（別添様式）

　　　　　年　　　月　　　日

独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構　栃木支部　あて

**第１８回栃木県障害者技能競技大会への協賛申込書**

　第１８回栃木県障害者技能競技大会について、下記のとおり協賛します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 協　賛　者 （ ※ １ ） | 企業・団体等名 |  　　　　印 |
| 代表者役職名及び氏名 |  　　　　 印 |
| 所　　在　　地 | 〒 |
| 主たる事業内容 |  |
| 連 絡 担 当 窓 口 （ ※ ２ ） | 所属部署名及び役職名 |  |
| 氏名（フリガナ） |  　　　　 印 |
| 所在地 | 〒 |
| 電話番号 |  　 　　 　　　－　　　　　　　　　　　－ |
| ＦＡＸ番号 |  　　　 　　　－ 　　 　 　 － |
| Ｅ－mail |  |
| 協　　賛　　内　　容　　等　　　 | 協賛事項及び内容 | （できるだけ詳細に記載してください。 |
| 協賛の一部有償・無償の別 | （該当するものに〇を付して下さい。） 　 一 　部　有　償 　・　　　　　　無　　　　償 |
| 協賛が一部有償で ある場合は、その 内容と金額（円） | （できるだけ詳細に記載してください。） |

（※１）個人での応募の場合は、記載いただかなくて結構です。

（※２）個人での応募の場合は、「所属部署名及び役職名」欄を除き、当該個人について記載してください。