

協賛のお申込み

協賛にご理解いただける場合は、必須事項をご記入のうえ
柏原市民総合フェスティバル実行委員会事務局(柏原市商工会)までご提出ください
確認後、担当者より連絡させていただきます

◇は必須です

◇ 掲出 / Publication	<input type="checkbox"/> 会社名・個人名掲出希望 / Need <input type="checkbox"/> 匿名希望 / No Need		
◇ 会社名・個人名 / Name	フリガナ		
◇ ご担当者 / Contact Name	フリガナ		
◇ 所在地 / Address	〒		
◇ 電話番号 / TEL		ファックス番号 / FAX	
◇ メールアドレス / e-mail			
◇ 協賛金額 / Sponsorship Amount			
◇ 請求書 / Bill	<input type="checkbox"/> 必要 / Need <input type="checkbox"/> 不要 / No Need	◇ 領収書 / Receipt	<input type="checkbox"/> 必要 / Need <input type="checkbox"/> 不要 / No Need
通信欄 / Communication			

提出先 柏原市民総合フェスティバル実行委員会事務局(柏原市商工会内)

住所 〒582-0007

FAX 072-973-1201

大阪府柏原市上市1-2-2 アゼリア柏原5階