第8回愛知メディカルラリー岡崎実行委員会

協賛金申込書

第8回愛知メディカルラリー実行委員会

実行委員長　　木村次郎

平成　　　　　年　　　　　月　　　　　　日

住所　〒

法人名

代表者氏名

第8回愛知メディカルラリー岡崎の開催の趣旨に賛同し以下のとおり協賛します

|  |  |
| --- | --- |
| 協賛金額（一口10,000円） | 　　　　　　　　　　　　　円（　　　　　　　口） |
| 協賛対象 | 第8回愛知メディカルラリー岡崎実行委員会　実行委員長　 木村次郎競技委員長　 浅岡峰雄 |
| 目的・条件 | 第8回愛知メディカルラリー岡崎の運営経費として |
| 振込先 | 銀行名：百五銀行　岡崎支店（店番　044　）口座番号　　普通　　41504　　　　　　　　　　　　　　口座名義　第8回愛知メディカルラリー岡崎実行委員会口座代表　浅岡峰雄　（競技委員長） |
| 振り込み予定日 | 平成　　　　　　　年　　　　　月　　　　　　日　に振り込みました　　　　　　　振り込みます　　　　 |
| 領収書要否 | 　　　　　　　　要　　　　　　　　　　　　不要 |
| ご連絡先 | 担当者　　TELFAXEmail |
| 紹介者（あればご記入ください） |  |

**問い合わせ先**　 第8回愛知メディカルラリー岡崎実行委員会事務局

運営事務局　　〒４４４８５５３　岡崎市高隆寺町字五所合3-1　岡崎市民病院

TEL　0564-66-7006　FAX　0564-25-2913　Email aoyama.naomi@city.okazaki.lg.jp