2017年六華同窓会　協賛金申込書

＊協賛金のお申し込みを承ります。本書をＦＡＸでお送り下さい＊

ＦＡＸ　０１１－５３０－４５５５ 2017年六華同窓会実行委員会	お申し込み期限 平成29年6月末

○　申込日をご記入下さい

申　込　日	平成29年　　月　　日

○　**個人協賛をいただける方はこちらにご記入願います**

【同窓会誌に掲載しますので、お名前は**正式名（旧姓は（　）書き）で**お願いします】

個人協賛	お申込口数（１口5,000円） ※２口以上の方に同窓会チケットを１枚配付します。	口
お名前	フリガナ 様	
ご勤務先・役職		
卒業期	卒業期がお分かりの方→　一中・一高・南高　　期 卒業期がご不明の方　→　昭和・平成　　年卒業	

掲載を希望されない項目につきましては太枠内に「不要」とご記入ください

○　**企業協賛をいただける方はこちらにご記入願います**

【同窓会誌に掲載しますので、企業名・団体名は**正式名称で**お願いします】

企業協賛	お申込口数（１口5,000円） ※２口以上の方に同窓会チケットを１枚配付します。	口
企業名・団体名	フリガナ	

掲載を希望されない項目につきましては太枠内に「不要」とご記入ください

○　**個人協賛・企業協賛いずれの方も**ご連絡先をご記入願います

お名前（ご担当者）	フリガナ 様
ご住所（所在地）	〒
電話番号・FAX	（電話番号）　　（FAX）
Ｅ－ｍａｉｌ	