

第27回ゆふいん盆地SPA健康マラソン大会協賛募集要領

1. 種類

① 協賛金

一口あたり10,000円。

協賛申込書の提出後、下記口座へ申込期限までにお振込みください。(ただし、振込手数料はご負担願います。)

近隣の場合は受け取りに伺います。

【振込先】大分県農業協同組合 湯布院支店 普通 0055475
ユフイン SPA ケンコウマラソン大会 ダイエイ サウトウ
ゆふいんSPA健康マラソン大会 代表 佐藤 敏雄

② 協賛品

基本的に、おたのしみ抽選会の景品に活用させていただきます。

近隣の場合は受け取りに伺います。

物品によってはお断りする場合もございますのでご了承ください。

2. 申込方法

協賛申込書に記載のうえ申込先へFAXまたは直接お申込みください。

3. 申込先 (お問合せ先)

〒879-5498

大分県由布市庄内町柿原302番地

ゆふいん盆地SPA健康マラソン実行委員会事務局

(由布市教育委員会スポーツ振興課内)

TEL 097-582-1217 / FAX 097-582-1245

4. 申込受付期間

平成29年7月25日(火)～8月31日(木) 17時必着

5. 協賛の特典

大会当日参加者に配布するパンフレットへ企業名もしくは団体名を掲載させていただきます。なお、掲載サイズ・位置・順序については主催者の判断に一任していただきます。

6. その他

受領した協賛金・協賛品については返還いたしません。

公序良俗に反する場合は、協賛をお断りする場合がございます。

第27回ゆふいん盆地SPA健康マラソン大会 協賛申込書

ゆふいん盆地SPA健康マラソン大会実行委員会
実行委員長 佐藤 敏雄 様

第27回ゆふいん盆地SPA健康マラソン大会の協賛について、次のとおり申し込みます。

協賛金	() 口	円
協賛品	品物名	
	個 数	
大会当日パンフレットに掲載する企業名もしくは団体名（必須）		

平成29年 月 日

申込者 住 所

氏 名

電話番号

■ 申込方法

申込先へFAX（097-582-1245）または直接お申込みください。

■ 申込受付期間

平成29年7月25日（火）～8月31日（木）17時必着