

## 滋賀で誕生ありがとう事業協賛申込書

年 月 日

滋 賀 県 知 事 あて

フリガナ 氏名/名称	住所/所在地 (〒 - )	
代表者 (役職・氏名) ※企業・団体の場合		
法人番号		
連絡先 (納付書、寄附受領書等の送付先)		
御担当者名 ( )		
電話番号	e-mail	
公表の可否 (該当する方を○で囲んでください)		
【協賛者氏名/名称】	・公表可	・公表不可
【メッセージ】	・公表可	・公表不可
	【協賛内容】	・公表可 ・公表不可

「滋賀で誕生ありがとう事業」に対し、下記の協賛を申し込みます。

## (1) 物品協賛

品 名	
数 量	
納品予定時期(複数回に分けての納品の場合、各納品予定時期を記載)	年 月 日

(2) その他(広告掲示、輸送運搬など協賛内容を御記入ください。)

滋賀県に対する意見、メッセージ

--