

FAX 06-6577-1383

高橋 宛

申込日: 年 月 日

50周年事業 **【協賛】** 申込書 (法人)

貴社名	ふりがな	
代表者 (役職名・ご芳名)	役職名	
	ふりがな ご芳名	
ご住所	〒 -	
ホームページ等への 貴社名掲載について	<input type="checkbox"/> 掲載する ⇒ <input type="checkbox"/> ウェブサイトとプログラムに掲載 <input type="checkbox"/> プログラムのみ掲載 <input type="checkbox"/> 掲載しない	
事務担当ご担当者	ふりがな ご担当者名	
	部署名	役職名
	電話番号	FAX番号
	携帯番号	
	Eメールアドレス	
【協賛】 口数・金額 1口・5万円(税別)	【口数】	口
	【金額】	円
【お振込み予定日】		令和 年 月 日
その他のご要望 及び連絡事項		

※1口の金額に満たないご協賛につきましても、大切にに使わせていただきますのでご相談ください。

※創立50周年記念事業終了後に、余剰が出た場合は、楽団の運営全般に使わせていただきます。

〒552-0007 大阪市港区弁天一丁目2番4-700 大阪ベイタワーウエスト 7階
 公益財団法人 関西フィルハーモニー管弦楽団 事務局 電話:06-6577-1381(代)