

FAX番号 0187-63-7131  
大仙市教育委員会スポーツ振興課 行  
申込期限: ①・③ 平成29年年6月9日(金)  
② 平成29年5月26日(金)

受付番号	
------	--

平成 年 月 日

500歳・550歳野球大会実行委員会 様

## 参加申請書

当社(団体)は、第1回全国500歳野球大会応援企画(団体・企業向け)に参加します。

1 参加する内容の希望欄に○印を記入願います。

希望欄	内容
	① 事業所内や店頭へ全国500歳野球大会の幟旗、ポスターを掲示
	② 幟旗やポスターを掲示して市の事業に参加し、事業終了後も幟旗・ポスターを掲示
	③ 大会ロゴマークの使用

2 申請者

企業・事業者・ 団体名		
代表者名	役職	氏名
所在地		

3 連絡先

担当者氏名	役職	氏名
電話番号	※連絡の取りやすい電話番号(携帯電話も可)を記入してください	

※大会プログラムへの企業・事業者・団体名掲載を希望しない場合は○印を記入してください。  
全国500歳野球大会のプログラムへの名称掲載を希望しない( )