

ささえあい買い物事業あいのり一般協賛申出書

平成 年 月 日

社会福祉法人
渋川市社会福祉協議会
会 長 大 澤 歳 男 様

【申出者】

住 所	
氏名または 会社名・代表者	

貴会が実施する「ささえあい買い物事業あいのり」について、次のとおり一般協賛を申し出ます。

協賛金（1年分）	口	円
----------	---	---

本会ホームページにおける氏名等の公開	可	否	匿名
事業パンフレット等による氏名等の公開	可	否	匿名

公開する氏名等	
コメント (50文字以内)	

※太枠内のみご記入ください。

FAX	0279-25-1721
メール	shibukawa-csw@ap.wakwak.com