**熊本県子ども会連合会「協賛事業」書**

　熊本県子ども会連合会の協賛事業の趣旨に賛同し、子ども達の健全育成を推進するため、下記の通り協賛いたします。

記

　　　協賛締結日　　令和　　年　　　月　　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 協賛内容 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 企業・団体名 |  |
| 代表者様  役職及び氏名 | 印  ※代表印でなくても結構です。  協賛に係る決定権をお持ちの方の記名・押印をお願いします。 |
| 住所 | 〒 |
| 連絡先 | ℡ |
| 担当者名 |  |
| 担当者連絡先 | 会社：  携帯：  e-mail： |
| 事前予約  （□にチェックをつける） | 施設利用する時に  □事前予約必要　　　　□事前予約不要 |
| ホームページリンクURL | （許諾の場合は、記載をお願いします） |
| 熊本市子ども会育成協議会への情報提供について | 熊本県子ども会連合会では、熊本市子ども会育成協議会と連携し子ども達の体験や生活を応援する協賛施設の取り組みを推進しています。  熊本市子ども会育成協議会への協賛情報提供について  　　　□同意します　　　　□同意しません |