

「第2回生活困窮者自立支援全国研究交流大会」

協賛申込書

年 月 日

「第2回生活困窮者自立支援全国研究交流大会」実行委員会
現地実行委員長 奥田知志 殿

御社名： _____

御担当者名： _____

御住所： _____

TEL： _____

FAX： _____

「第2回生活困窮者自立支援全国研究交流大会」について、下記のとおり協賛いたします。

記

【協賛の内容】

A協賛 ・ B協賛 ・ C協賛 いずれかに○印を付けてください

【出展の有無】

あり ・ なし いずれかに○印をお付けください

【協賛欄に明記する場合の御社名】

【その他通信欄】

送信先：「第2回生活困窮者自立支援全国研究交流大会」
実行委員会・全国ネットワーク事務局（CLC内）
FAX番号：022（727）8737

【協賛の内容】

A 協賛は出展のみ 3 万円。B 協賛・C 協賛については合わせて当日資料巻末に御社（団体）の広告が掲載可能です。※御社名（団体名）については当日資料の協賛団体名一覧にも記載いたします。

【広告のサイズ】

B 協賛（50,000 円）の場合は 1/2 ページ、C 協賛（100,000 円）の場合は 1 ページとなります。
（※別添「広告サイズ見本」をご参照ください）

【協賛収入の使途】

本大会の開催にかかる運営費全般

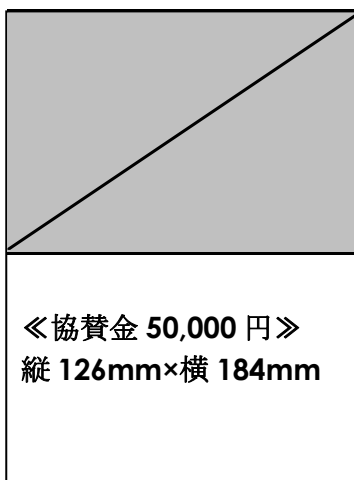
【協賛をいただける場合】

ご協賛をいただける場合には、お手数でも別添「協賛申込書」を 2015 年 10 月 9 日（金）までに、全国ネットワーク事務局あてに FAX または郵送でご送付願います。なお、協賛金は、お振り込みにてお支払いください。振込先につきましては、別途ご案内申し上げます。

広告は白黒で掲載します。データにて 2015 年 10 月 16 日（金）まで事務局までご提出下さい。

【広告サイズ見本】

≪ B 協賛 50,000 円 ≫
縦 126mm×横 184mm
(A4 版 1/2 ページサイズ)



≪ C 協賛 100,000 円 ≫
縦 252mm×横 184mm
(A4 版 1 ページサイズ)

