

年 月 日

(活動団体代表者)

様

サポーター名  
代表者の氏名

印

## サポーター申込書

所在地			
連絡先		連絡担当者氏名	
		電 話	
		F A X	
		e - m a i l	
支 援 概 要	支援期間	年 ※3年以上	
	支援の内容	<input type="checkbox"/> 協賛金 ( 万円/年) <hr/> <input type="checkbox"/> 活動に係る物品類の支給 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 飾花用花苗・肥料等</li> <li>・ 軍手・鎌・ゴミ袋等</li> <li>・ その他</li> </ul>	
ポータルサイトへの掲出		<input type="checkbox"/> 希望する	<input type="checkbox"/> 希望しない
ホームページへの掲出		<input type="checkbox"/> 希望する	<input type="checkbox"/> 希望しない