

# ラビッツパートナー 【法人パートナー】お申込み書

■協賛金額 : Tシャツなし 32,400 円(税込)、Tシャツつき 35,600 円(税込)

受付日		貴社名	
ご担当者名 (お申込者名)		お支払方法 該当に○を付けて ください	お振込 ・ ご請求書
ご住所	□□□-□□□□		
ご連絡先 (TEL)			
ご連絡先 (Mail)			
Tシャツ 有無	① Tシャツなし 32,400 円(税込)      ② Tシャツつき 35,600 円(税込)		
媒体ご掲出名			
HPご掲出	OK                  NG		

【お問合せ先】

(一社)新潟アルビレックス女子バスケットボールクラブ 担当:長崎

TEL: 025-225-0004

FAX: 025-225-0055

