

(様式1)

魚津市地域協働課 あて

令和 年 月 日

うおづマリッジサポート協賛団体登録申込書

うおづマリッジサポート事業の趣旨に賛同し、下記の通り登録を申し込みます。

企業、団体等 名称	(フリガナ)
代表者名 (肩書き・お名前)	(フリガナ)
住所	〒 ー
市ホームページにリンクの貼り付けを希望する <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	(希望される場合はご記入ください) <u>ホームページURL</u> http://
ご担当者	所属部署
	お名前
	電話番号
	FAX番号
	メールアドレス
協賛金額	¥ 円

*お申し込みいただいた後、魚津市から協賛金の納入方法についてご連絡いたします。

*途中で掲載を中止した場合でも協賛金は返還しません。

*リンク先ホームページを中止、変更する場合には、必ず事前にお知らせください。