(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 | 〒　　　　― |
| 市ホームページにリンクの貼り付けを希望する□ はい　　□ いいえ | （希望される場合はご記入ください）ホームページＵＲＬhttp:// |
| 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。