

公益財団法人滋賀県体育協会賛助会員  
申 込 書

公益財団法人滋賀県体育協会の賛助会員に申し込みます。

申込日	平成 年 月 日
御社名 (氏名) 連絡先	ご担当部署 ご担当者
所在地 (住所)	〒 ー 電話 ( ) FAX ( )
会費	個人会員 @5,000円 × ___口 = _____円 法人会員 @10,000円 × ___口 = _____円
ア 体協発刊の情報誌の送付希望の有無	<input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない
イ 印刷物等への賛助会員名の記載 <sup>※1</sup> ・公表の可否	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可

※1 印刷物等への賛助会員名の記載については、法人会員様は法人名・団体名・屋号のみ、個人会員様は個人名での記載となりますのでご了承ください。

必要事項をご記入の上、ファクシミリか郵送でお申し込みください。

〈申込先〉 〒520-0037

大津市御陵町 4-1 滋賀県立スポーツ会館 2 階

公益財団法人滋賀県体育協会 総務・財務担当

TEL 077-521-8001 FAX 077-521-8484

E-mail [shigataikyo@bsn.or.jp](mailto:shigataikyo@bsn.or.jp)

個人情報の取扱いについて

ご記入いただいた個人情報は、事業案内、機関誌等の送付に利用いたします。