

ハーモニーホールふくい 特別協賛会員入会申込書

平成 年 月 日

貴社名 ご芳名	
代表者	ふりがな 役職名 _____ ご芳名 _____ 印 _____
住所	〒 _____ TEL. _____ . _____ . _____
協賛種別	1. 公演協賛会員： _____ 円 (公演名： _____) 2. 法人会員： <input type="checkbox"/> × 50万円 = _____ 万円 3. 個人会員： <input type="checkbox"/> × 5万円 = _____ 万円
連絡 担当者	(上記と異なる場合にご記入ください)
情報誌等 送付先	(上記と異なる場合にご記入ください)
請求書 の内容	“ハーモニーホールふくい”自主公演事業にかかる 1. 広告費・広報費として 2. 協賛金として 3. その他(_____)として

公益財団法人福井県文化振興事業団
福井県立音楽堂「ハーモニーホールふくい」
〒918-8152 福井市今市町40-1-1
TEL. 0776-38-8288/FAX.0776-38-8285