

様式第1号（第3条関係）

令和 年 月 日

公益財団法人沖縄こどもの国
理事長 花城 大輔 様

住所（所在地）
氏名（団体名及び
代表者氏名）

印

沖縄こどもの国「応援のチカラ」事業協賛サポーター申込書

沖縄こどもの国「応援のチカラ」事業協賛サポーター要綱第3条第1項に基づき、次のとおり令和8年度の協賛を申し込みます。

フリガナ 企業・団体名				
フリガナ 代表者名				
所在地				
協賛区分	<input type="checkbox"/> 沖縄こどもの国動物サポーター (希望動物種：) <input type="checkbox"/> サインサポーター <input type="checkbox"/> 印刷サポーター（施設パンフレット・貸出用傘）			
協賛金額	円			
担当者連絡先	部署名			
	氏名			
	電話番号		FAX	
	E-mail			
	住所			
ホームページURL				
備考	【継続して申込する場合】 掲示物デザインの変更 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無し			