

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						