

公益財団法人鳥取県文化振興財団パートナー企業制度

パートナー協賛申込書

公益財団法人鳥取県文化振興財団のパートナー企業制度の趣旨に賛同し、次のとおり申し込みます。

【法人様情報】

お申込日： 年 月 日

フリガナ	
貴法人名	
フリガナ	
代表者役職・ご芳名	
ご住所	〒
電話番号	
URL(ウェブアドレス)	
E-mail	

【ご担当者様情報】 必ずご記入ください。

所属部署・役職名		
フリガナ		電話番号 <small>(直通番号があればご記入ください)</small>
ご担当者名		
E-mail		

【パートナー協賛のお申込内容】 口数・金額をご記入ください。

口数 (1口以上)		口	金額 (10万円以上)																円
--------------	--	---	----------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---

【文化芸術情報のご提供】 ご希望の部数をお知らせください。

ご希望の送付部数	(部)	※送付部数の上限は10部までとさせていただきます。
----------	---	----	---------------------------

【ウェブサイト上のご芳名】 ※貴法人名以外のご芳名を希望される場合はご記入ください。

ウェブサイト上のご芳名	
-------------	--

お問い合わせ先

公益財団法人鳥取県文化振興財団 パートナー企業制度担当
 〒680-0017 鳥取市尚徳町101-5 鳥取県立県民文化会館(とりぎん文化会館)内
 TEL: 0857-21-8700(代表) FAX: 0857-21-8705 E-mail: partner@torikenmin.jp