第３２回九州障がい者水泳選手権大会

|  |
| --- |
| 【　広　告　申　込　書　】 |
| 貴 社 名 |  |
| ご 住 所 | 〒 |
| ご 担 当 | 様　 | 電話 |
| サ イ ズ金　　額 | １／４頁５,０００円 | １／２頁１０,０００円 | １　頁２０,０００円 |

第３２回九州障がい者水泳選手権大会

|  |
| --- |
| 【　協　賛　申　込　書　】 |
| 貴 社 名個 人 名 | ※プログラム掲載名をご記入ください |
| ご 住 所 | 〒 |
| ご 担 当 | 様　 | 電話 |
| 協　　賛 | 　（　　　　　）口　×　１,０００円　＝　　　　　　　　円 |