

岩手競馬「協賛冠レース」申込用紙

		申込み日	平成 年 月 日
協賛様情報			
企業・団体名			
代表者名			
住 所			
担当者名(所属)			
電話番号			
FAX			
e-mail			
協賛レースの内容等			
協賛レース希望日	平成 年 月 日 ( )		
協賛レース番号の希望			
協賛レースの希望名称 (最大15文字)			
副賞名			
副賞の内容(予定)			
出店ブースの希望	あり ・ なし		
来場者へのPR品配布	あり ・ なし		
当日来場予定	あり ・ なし		

※備考欄

--

受付欄 (記入しないでください)

受付年月日	平成 年 月 日
受付者	
受付方法	<input type="checkbox"/> 直接 <input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> E-Mail