

「ストップ・ザ・無縁社会」 全県キャンペーン推進協議会

参画同意書

「ストップ・ザ・無縁社会」全県キャンペーンの趣旨に賛同し、「ストップ・ザ・無縁社会」全県キャンペーン推進協議会に下記のとおり参画します。

※協力いただける番号に○をしてください。「2・3・4」の場合は、裏面の連絡票とともに提出願います。(随時募集しています)

1. 推進団体になります。
⇒この申込書に必要事項を記入して送付願います。
2. 協賛金に協力します。
⇒この申込書に必要事項を記入後、裏面の連絡票にも記入願います。
3. 協賛イベントを行いたいので申し込みます。
⇒裏面の連絡票に「開催予定・内容」を記入願います。
4. メッセージを発信したいので申し込みます。
⇒裏面の連絡票に「メッセージ」を記入願います。
5. その他 ()

「ストップ・ザ・無縁社会」全県キャンペーン推進協議会 御中

平成 年 月 日

住 所 _____

団体名 _____

※個人の場合は、団体名は記入不要です。

代表者 _____

《恐れ入りますが、連絡先をご記入ください》

連絡先	担 当	
	電 話	
	ファックス	
	メールアドレス	

○キャンペーンに関する情報は、メールで送信しますので、メールアドレスを記入願います。

「ストップ・ザ・無縁社会」全県キャンペーン推進協議会 事務局
兵庫県社会福祉協議会 地域福祉部
〒651-0062 神戸市中央区坂口通2-1-1兵庫県福祉センター内
TEL：078-242-4634 FAX：078-242-0297
E-MAIL：info@stop-muen.jp

<裏面>

「ストップ・ザ・無縁社会」全県キャンペーン連絡票

連絡先	団体名・氏名	
	担 当	
	電 話	

1. 協賛金 <参画同意書の「2」に〇をした場合>

金額	送金予定	用途などリクエストがあれば記入願います。
円	月 日 頃送金	

2. 協賛イベント <参画同意書の「3」に〇をした場合>

協賛イベントなどの内容（開催要綱等がある場合は、この連絡票に添付願います。）

※キャンペーンホームページでの開催案内・掲載 1. 希望する 2. 希望しない

3. メッセージ発信 <参画同意書の「4」に〇をした場合>

ホームページに掲載してほしい、あなたの提案・応援メッセージを、お書きください。

※上記2・3に関しては、ホームページ掲載を見送る場合もありますので、予めご了承ください。

4. その他、キャンペーンに関するご意見・ご感想等があれば、お書きください。

--

ありがとうございました。