

# 協賛金申込書

申込日 年 月 日

公益財団法人北九州市芸術文化振興財団の事業に賛同して、下記のとおり協賛を申し込みます。

協賛金額	※消費税込金額をご記入ください 金 円
------	------------------------

## 申込情報

企業・団体名	(ふりがな) _____
お名前 (代表者様)	(ふりがな) _____ 役職/代表者名 _____
ご住所	〒 - _____
芳名掲載	<p>※ホームページや刊行物への掲載名について、希望するものにチェック(レ)をつけてください。 ※組織形態(㈱、㈲)などは省略させていただく場合がございます。 ※法人名には、個人事業者の商号・屋号を含みます。</p> <p><input type="checkbox"/> 法人名のみ      <input type="checkbox"/> 法人名+代表者名  <input type="checkbox"/> 法人名+役職+代表者名      <input type="checkbox"/> 希望しない</p>
貴社・貴団体 リンク URL	<p>※ホームページ、SNS等のURLをご記入ください。(1点まで) ※該当するものにチェック(レ)をつけてください。</p> <p><input type="checkbox"/> URL ( )  <input type="checkbox"/> 希望しない</p>

## 連絡先

ご担当者	(ふりがな) _____ 所属/役職/お名前 _____
ご住所	〒 - _____
電話	( ) —
ファックス	( ) —
メールアドレス	_____

裏面もご記入ください

希望する入金方法	希望に応じた入金方法をお知らせいたします。 ※該当するものにチェック(レ)をつけてください。 ※恐れ入りますが、入金に係る手数料のご負担をお願いいたします。
	<input type="checkbox"/> 金融機関口座への振込 <input type="checkbox"/> 郵便振替口座への払込
ご案内等の送付	メールや郵送でご案内等を送付いたします。(例:協賛継続のお願い、公演情報等) ※該当するものにチェック(レ)をつけてください。
	<input type="checkbox"/> メールを希望する <input type="checkbox"/> 郵送を希望する <input type="checkbox"/> 希望しない
確認事項	ご確認の上、チェック(レ)をつけてください。 <input type="checkbox"/> 以下、寄附金等取扱規程第4条第2号に該当しないことを確約します。  【公益財団法人北九州市芸術文化振興財団 寄附金等取扱規程第4条第2号】 (2)寄附金等の受領において、次に掲げる条件等が付されているとき。 ア 寄附者及び協賛者に寄附金等の対価として何らかの利益または便宜を供与すること。 但し、財団の定める返礼を除く。 イ 寄附者及び協賛者が寄附金等の経理について監査を行うこと。 ウ 寄附金及び協賛金を受領した後に寄附者及び協賛者が寄附金等の全部または一部を取り消すこと。 エ 寄附者及び協賛者が、次に該当する場合 ① 暴力団(暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律(以下「暴対法」という。)第2条第2号に規定する暴力団をいう。)、暴力団員(暴対法第2条第6号に規定する暴力団員をいう。)又はこれらとのものと密接な関係を有する者。 ② 公共の安全及び施設を脅かすおそれのある団体又は公共の安全及び福祉を脅かすおそれのある団体に属するもの。 オ その他財団が寄附金等を受領することが、業務遂行上支障がある、または社会通念上不適当と認められる条件。
個人事業者の方	ご確認の上、チェック(レ)をつけてください。 個人事業者であることを確認するため、個人事業の開業・廃業等届出書(開業届)、営業許可証等について、確認や写しの提出をお願いする場合がございます。 <input type="checkbox"/> 同意します

- ◆ 用途の希望がある場合は、下記のお問い合わせ先までご相談ください。
- ◆ お申込は、上記をご記入のうえ、いずれかの方法(郵送、ファックス、メール)でお送りください。
- ◆ お申込受付後、払込書を送付いたします。請求書等などが必要な方はお申し出ください。
- ◆ ご記入いただきました情報は公益財団法人北九州市芸術文化振興財団にて厳重に管理し、本事業の運営に使用し、それ以外には使用いたしません。

## &lt;お問い合わせ&gt;

〒803-0812 福岡県北九州市小倉北区室町一丁目1番1号11(リバーウォーク北九州5階)  
公益財団法人北九州市芸術文化振興財団 経営企画室

TEL 093-562-2520 FAX 093-562-3029 メールアドレス shien@kicpac.org

(平日 10:00~17:00 | 年末年始 12月29日~1月3日を除く)