

2024 協賛申込

必要事項をご記入の上、本申込用紙をFAX・MAILにてお申込ください。

申込日： 年 月 日

フリガナ				
社名				
担当者氏名	部署/役職		氏名	
住所	〒 -			
連絡先	TEL		FAX	
	MAIL		URL	
掲出物表記名	※社名、商品名もしくは10文字以内とします。			<input type="checkbox"/> 社名と同様 <input type="checkbox"/> 掲出を希望しません
希望のプラン	<input type="checkbox"/> ダイヤモンド	<input type="checkbox"/> プラチナ	<input type="checkbox"/> ゴールド	<input type="checkbox"/> シルバー <input type="checkbox"/> ブロンズ
金額(税込)		円	お支払回数	<input type="checkbox"/> 一括 <input type="checkbox"/> 分割 (2回 / 3回)
お支払方法	<input type="checkbox"/> 銀行振込 <input type="checkbox"/> コンビニ払込用紙 <input type="checkbox"/> クレジット支払い (ダイヤモンドは除く) ※一括のみ ※申込と同時に右記QRコードよりクレジット決済の手続きをお願いします。			
応援のきっかけ				

申込後、お支払に必要な書類をお送りいたします。

契約期間 2024年2月1日～2025年1月31日
※会期中の入会の場合、入会日～2025年1月31日まで

鹿児島ユナイテッドFC 担当： _____
【FAX】 099-812-6371 【MAIL】 sales@k-sapo.com
【TEL】 099-812-6370 〒890-0062 鹿児島市与次郎1丁目10番21号5F

※弊社記入欄

受付日	入力	請求書	招待券	H P

営業部永遠のスローガン「失点は小さく、得点と御支援は大きく」