

# なごや介護の日フェア 2024 協賛申込用紙

なごや介護の日フェア2024実行委員会  
問い合わせTEL：052-898-4237  
送付先メールアドレス：[jimu@zenkaikyo.jp](mailto:jimu@zenkaikyo.jp)  
担当：松本

下記の内容にて、なごや介護の日フェア2024への協賛を申し込み致します。

## 記

協賛金額：税抜50,000円（税込55,000円）

応募期間：令和6年7月23日(金)17:00までにこの申し込み用紙にご記入の上、上記の送付先メールアドレスまで送信ください

※応募者多数の場合は実行委員会にて抽選を行い、決定させていただきますことをご了承ください

※申込者宛には当選の有無を7月31日（水）にメール送信いたします

支払期日：令和6年8月30日(金)までに下記口座に銀行振込をお願いします

※振込手数料はご負担ください

口座情報：

三菱UFJ銀行 大津町支店 普通 1426637 名古屋市介護保険サービス事業者連絡研究会 事務局長 佐藤洋平
--

協賛特典：フェア内にてブース出展権利（テントブース・看板をご用意します）

申込者情報：

法人名			
事業所名 (複数の場合は代表)		担当者名 (役職名)	( )
所在地	〒 -		
TEL	( ) -	FAX	( ) -
メールアドレス			
ホームページ	URL：		

以上