

2017年3月吉日

各位

関東身体障がい者水泳連盟

会長 山崎 泰広

第31回関東身体障がい者水泳選手権大会の協賛について（依頼）

時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

また、日頃より障がい者スポーツへのご理解ならびに多大なるご支援を頂き、心より厚く御礼申し上げます。

さて、本連盟は本大会を通じて、障がいを有する選手が自己の有する能力に挑戦し、さらに全ての参加者との交流を深め、社会へ参加する意欲を大いに喚起することを目的として毎年開催している大会です。また、障がい者のスポーツ振興を図り、広く市民にボランティアや応援の参加を呼びかけ、障がい者への理解を深めることも目的としております。つきましては、本大会の趣旨をご理解頂き、特段のご高配とご協賛を賜りますようお願い申し上げます。

記

1.開催日 平成28年6月18日（日）

2.場 所 東京都多摩障害者スポーツセンタープール

〒186-0003 東京都国立市富士見台2-1-1

3.参加者 関東地区及び周辺地域の身体障がい者選手 約200名

4.協賛内容 個人1口 1,000円 法人・団体 1口 5,000円（何口でも可）

※お名前をプログラムに掲載させていただきます。

※プログラムへの広告掲載もご用意しております。

5. 申込先 連盟登録個人・団体は大会申し込みと同時に申し込みください

〒214-0012 川崎市多摩区中野島1-10-10-201

木内 邦知 宛 e-mail : kawabe.m5.k03@gmail.com

6. 振込先 ゆうちょ銀行

口座番号 10150-91325891 関東身体障がい者水泳選手権大会

245-0013

締め切り：平成28年5月13日（金）までをお願いします。

第31回関東身体障がい者水泳選手権大会実行委員会 宛

* 必要事項を記入し郵送または E-mail で申し込み下さい。

人・団体名・個人名	
担当者名	
住所	〒
TEL / FAX	
協賛口数	円× 口= 円
プログラムに名前の記載	有 り ・ 無 し
報告書の郵送	必 要 ・ 不 必 要