マジックサーカス"SMILE"2023福岡公演　ご協賛申込書

申し込み日：　2023年　月　日

・4月14日(金)までにお申し込みいただいた、ご協賛者(社)様につきましては、ご協賛内容に合わせて、初回配布のチラシ内クレジット欄へご協賛者(社)名を掲載させていただきます。また、公式ホームページ及びWebチラシクレジット、エンディングクレジット、につきましても随時掲載させていただきます。 ※掲載をご希望されない場合は、お手数ですが、下記までご連絡ください。
・お手数をおかけいたしますが、1～7をご記入の上、ご送付ください。
・ご協賛金は、下記「ご協賛金受付口座」の金融機関にてお振込みをお願いします。

1)ご協賛者(社)名　※公式ホームページ及びWebチラシクレジット、エンディングクレジット掲載名

かな	
掲載名	

2)申込者(社)ご連絡先

かな		かな	
会社名		担当者名	
住所	〒		
連絡先	電話番号：	メールアドレス：	
会社HP			

3)ご協賛内容(申込みをする協賛種類の「□」にチェックをご記入ください。※複数選択可)

		料金　(税別)	エンディングクレジット	HPクレジット	Webチラシクレジット	チケット特典	販売ブース	会場アナウンス	コラボ企画	冠名称権
□	A	**50,000円**	○	－	－	20,000円相当	－	－	－	－
□	B	**100,000円**	○	○	－	40,000円相当	－	－	－	－
□	C	**200,000円**	○	○	○	80,000円相当	○	－	－	－
□	D	**300,000円**	○	○	○	120,000円相当	○	○	○	－
□	SP	**1,200,000円**	○	○	○	480,000円相当	○	○	○	○

4)合計金額(3で選択した協賛種類の合計金額をご入金ください。)

(　　　　　　　　)円

5)ご入金方法とご入金予定日

ご入金方法	□お振込　□集金	お振込予定日	2023年　月　日(　)
振込先：	西日本シティ銀行　六本松支店 (普)3126859　カ)バンバンハート 代表取締役 菊地佳代子		

6)ご協賛金の請求時の品目名(項目)について(御社内処理上での品目名の「□」にチェックをご記入ください)

品目名	広告宣伝費	その他 ※下記枠内にご記入ください
	□	□　(　　　　)

7)サンプル・チラシ等配布

サンプル・チラシ等配布 (　□有 ・ □無　)

サンプル配布(有)の場合

商品名		配布個数/枚数	

※7月28日(金)の午前中の間に劇場にお持ちください。最大2,000まで承ります。

8)その他(1～7の項目の他、ご相談・ご要望・お問い合わせはこちらにご記入ください。)

▽▼▽

株式会社バンバンハート Mail：banbanheart@gmail.com　TEL：092-791-2265　〒810-0044　福岡県福岡市中央区六本松4丁目6-8-A