

【様式第2号】

鳥取県立美術館 コレクション展パートナー申込書

年 月 日

鳥取県立美術館パートナーズ株式会社

住所又は所在地

企業・団体名

代表者（役職・氏名）

鳥取県立美術館に対して、下記のとおり協賛を申し込みます。

記

1 協賛の形態及び内容（該当する形態の□にレ（チェック）を入れ、協賛の内容を記載してください。）

資金協賛種類・金額	<input type="checkbox"/> 平日コース：300,000円 <input type="checkbox"/> 土日コース：500,000円 <input type="checkbox"/> 水曜（子ども美術館）コース：50,000円 <input type="checkbox"/> 土日（子ども美術館）コース：100,000円
ご希望の開催日 ※開催可能日カレンダーよりお選びください	(日間)
入金方法 銀行振込	山陰合同銀行 倉吉支店 普通預金 4550800 口座名義：アクティオ（カ） ※鳥取県立美術館の指定管理者となる鳥取県立美術館パートナーズのうち料金収受はアクティオ株式会社が担います ※振込手数料は、貴企業等にてご負担をお願いします
入金時期	<input type="checkbox"/> パートナーズが送付する協賛申込受理書受領後、速やかに (おおむね1か月程度) <input type="checkbox"/> 月 日 頃 ※時期の指定がある場合、およその時期をこちらに記入してください。

2 協賛者名等

公式ホームページ等で紹介させていただく際に使用する協賛企業・団体名、ホームページ URLをご記入ください。

協賛企業・団体名 ※ご紹介の際に使用する名称	
ホームページURL	
美術館ホームページへのロゴマークの掲載について <input type="checkbox"/> 承諾します	

[ご担当者について]

所属	
役職・氏名	
電話番号	
メールアドレス	