

令和8年度 いくの食育・健康フェア 協賛企業等申込書

令和8年 月 日

大阪市生野区役所保健福祉課（健康増進）行

住 所

代表者氏名

担当者氏名

令和8年度いくの食育・健康フェア協賛企業等募集要項に記載の事項について、
確認・承諾の上、次の通り協賛企業として申し込みます。

記

協賛品の名称	
協賛品の内容 ※可能であれば、協賛品 画像の添付をお願いします。	協賛品画像（写真等）のチラシ・ホームページ等への掲載： <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可
数量・単価	数量： _____ 個 単価（税込み）： _____ 円
担当部署 担当者氏名 電話番号 FAX番号 e-mail （その他備考）	