

平成29年8月19日(土)

袋井高等学校

同窓会総会 & 懇親会 協賛金のお願い



名称	サイズ(mm)	協賛金
1/10 面 (名刺サイズ)	55 × 91	¥ 5,000
1/5 面 (名刺横2枚分)	55 × 182	¥ 10,000
1/2 面 (見開き片面の1/2)	137.5 × 182	¥ 25,000
全面 (見開き片面全部)	275 × 182	¥ 50,000

2025年(平成37)年度

創立50周年記念式典に向けて一致団結!

掲載に関するお問い合わせ先

電話でのお問い合わせ
受付 9:00~18:00
(土日・祝日を除く)

TEL : 0538-42-0191
FAX : 0538-43-0710

同窓会に関するお問い合わせ先
〒437-0031 静岡県袋井市愛野2446-1
静岡県立袋井高等学校 同窓会事務局内
同窓会総会実行委員会

ホームページ

袋井高校

検索

受付担当者

協賛金お振込先のご案内とサイズ

1/10 面
(名刺サイズ)

1/5 面
(名刺横2枚分)

全面
(見開き片面全部)

1/2 面
(見開き片面の1/2)

このたびは『袋井高等学校同窓会総会 & 同窓会次第』にご協賛くださりまして誠にありがとうございます。
ご掲載の「同窓会次第」は、完成後に一部お届けいたします。
完成予定は、平成29年6月ごろを予定しております。

下記に協賛金のお振込先口座を記載いたしましたのでご査収くださいませ。

銀行名	磐田信用金庫 袋井支店
口座番号	普通預金 5114479
口座名義	静岡県立袋井高等学校 同窓会総会実行委員会 実行委員長 松野裕貴

～振込名義人について～

『ご協賛される掲載会社(店舗)名』は必ずご入力ください。

※誠に恐れ入りますが、振込手数料はお客様にてご負担下さいますようお願い申し上げます。



平成29年8月19日(土)
同窓会総会 & 懇親会協賛金お申込用紙 (FAX送信票)

お申込日: 年 月 日

送付先
〒437-0031 静岡県袋井市愛野2446-1
静岡県立袋井高等学校 同窓会事務局内
同窓会総会実行委員会
FAX : 0538-43-0710

記載用データ送り先
Fukuroi-h@eos.ocn.ne.jp

受付担当 _____

ご掲載内容

フリガナ		
会社名 店舗名		
住所	〒	
電話番号 FAX番号		
卒業生名(期生)	氏名	(期生)
備考欄	記載用データ 有・無 預かり品 有・無	
掲載枠 ○をお付けください	1/10 ¥5,000 1/5 ¥10,000 1/2 ¥25,000 全面 ¥50,000	お支払方法 : 現金 ・ 振込 お支払日 : 年 月 日

お申込者(ご掲載内容と違う場合のみご記入ください)

フリガナ	
会社名 店舗名	
住所	〒
電話番号	
ご担当者様	