

平成 29 年 12 月 吉日

全日本学生スキー連盟加盟大学
OB・OGの皆様へ



公益社団法人全日本学生スキー連盟
学生委員会 委員長
河口 恵里沙

秩父宮杯・秩父宮妃杯
第 91 回全日本学生スキー選手権大会 プログラム名刺広告協賛のお願い

謹啓 時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

さて、本連盟は最大の行事であります秩父宮杯・秩父宮妃杯「第 91 回全日本学生スキー選手権大会」を、来る平成 30 年 3 月 1 日～3 月 5 日まで、長野県の野沢温泉にて開催いたします。

そこで、インカレ勝利を目指し、熱い学生時代を過ごされた先輩方に、大会開催期間中に配布されますインカレプログラムの中に応援メッセージ付きの名刺広告の掲載を、是非とも、賜りたくお願い申し上げます。

なお、お申込み方法は、下記をご確認頂けると幸いです。

謹言

記

【お申込み方法】

別紙申込書に必要事項を記入、料金を指定口座にお振込みの上、振込明細を申込書に貼り付け（コピー可）、郵送、FAX、Eメール（PDF）のいずれかにて、お申し込み下さい。

・申込み期限：平成 30 年 1 月 12 日（金） 17：00 迄 ※必着にてお願い致します

・料 金： 3,000 円

・振 込 先： ゆうちょ銀行 00180-9-451206 全日本学生スキー連盟 学生委員会

【お申込み先】

■郵 送：〒164-0001 東京都中野区中野 3-32-6-105

■Eメール：isj.gakusei.meishi@gmail.com

■F A X：03-3384-7923

※いずれも、「公益社団法人全日本学生スキー連盟 学生委員会 副委員長 鈴木琢磨 宛」にお願い致します。

【本件に関する問い合わせ】

■鈴木 琢磨（日本大学 4 年）080-5573-0838

■河口 恵里沙（國學院大学 4 年）090-8926-6565

以上

秩父宮杯・秩父宮妃杯
第91回全日本学生スキー選手権大会 プログラム名刺広告協賛 申込書

申 込 日：平成 年 月 日

申込者氏名：	_____
住 所：	_____
電 話 番 号：	_____
FAX 番 号：	_____
E メール：	_____
出身大学：	_____
卒業年(和暦)：	_____
選手への応援メッセージ：	_____

※※注意点※※ 必ずお読みください！！

・実際の名刺広告に記載されるのは、「氏名」、「出身大学」、「卒年」、「選手への応援メッセージ」となります。それ以外の「電話番号」、「Eメールアドレス」等の情報は記載されません。

・上記に伴いまして会社名も記載できません。こちらの名刺広告は個人のみでの受付となります。〇〇大学OB会等の団体様も企業様と同じように通常広告での掲載をお願いしております。

・レイアウトはこちらで統一されたものとなります。フリーではありません。

選手への応援メッセージ例)

「がんばれ〇〇大学！！応援しています！！」

「力を出しきってください！！」

「自分を信じて頑張れ！！」

名刺広告原稿

サイズ：縦 8.4 cm×横 4.2 cm ※通常の名刺サイズより一回りほど小さいサイズです。

例：

<p>頑張れ〇〇大学！！ 応援しています！！</p> <p>〇〇大学 昭和△△年卒 学連 太郎</p>

※イメージ図のため、実際のものとは異なる場合がございます。

振込明細貼り付け欄

※窓口振込、ATM振込、いずれでも可能です。(電信不可)

公益社団法人全日本学生スキー連盟 学生委員会 学生副委員長 鈴木琢磨 宛

FAXNo. 03-3384-7923

こちらは領収証となります。

名刺広告 申込用紙

《記入例》

払 込 取 扱 票																							
口座記号				口座番号				金額															
千	百	十	円	千	百	十	円	千	百	十	円												
0	0	1	8	0	9	4	5	1	2	0	6												
加入者名 全日本学生スキー連盟 学生委員会								料金		備考													
① 出身校: ○○大学 ② 卒業年(和暦): 昭和○年 ③ 氏名(個人名のみ): 学連太郎 ④ 応援メッセージ: ○○大学応援しています! (例) ⑤ 住所をご記入ください。 ⑥ 学連太郎 ⑦ 連絡先電話番号 012-3456-7890; (ご連絡先電話番号)																							
日 附 印 様																							

振替払込請求書兼受領証

振替払込請求書兼受領証																							
口座記号				口座番号				金額															
千	百	十	円	千	百	十	円	千	百	十	円												
0	0	1	8	0	9	4	5	1	2	0	6												
加入者名 全日本学生スキー連盟 学生委員会								料金		備考													
① 出身校: ○○大学 ② 卒業年(和暦): 昭和○年 ③ 氏名(個人名のみ): 学連太郎 ④ 応援メッセージ: ○○大学応援しています! (例) ⑤ 住所をご記入ください。 ⑥ 学連太郎 ⑦ 連絡先電話番号 012-3456-7890; (ご連絡先電話番号)																							
日 附 印 様																							

記載事項を訂正した場合は、その箇所に訂正印を押してください。切り取らないでください。

この受領証は、大切に保管してください。

- ① 出身大学名
- ② 卒業年(和暦)
* 年度ではありませんのでご注意ください。
- ③ 申込者のお名前
* 会社名を入れることはできません。個人名のみとなります。
- ④ 大会プログラムに掲載する応援メッセージをご記入ください。
内容は自由ですがスペースに限りがありますので、できるだけコンパクトにお願い致します。
- ⑤ 住所
- ⑥ お名前
- ⑦ 連絡先電話番号