

佐久バルーンフェスティバル2024 協賛イベント申込書

※私は「佐久バルーンフェスティバル協賛イベント募集要項」に掲げる事項を承諾のうえ、下記のとおり申込みをします。

フリガナ	
事業者・団体等名称	
実施内容（説明文）	※50文字以内
開催期間	
開催時間	
開催場所	
市民からの問い合わせ先 （電話番号）	— —

担当者（フリガナ）	
電話番号	— —
FAX番号	— —
メールアドレス	
所在地	〒
事前PR予定	事前PR（ する ・ しない ）
※ 協賛イベントをPRする予定があれば、○を付けてください。 ※ 現段階でお考えのPR方法を教えてください。	PR方法と時期

注) イベント実施にあたり、のぼり旗の設置にご協力ください。
のぼり旗については、4月以降イベント開始前までに、佐久市観光課まで取りに来ていただきますようお願いいたします。

お問い合わせ先：佐久バルーンフェスティバル組織委員会 佐久市役所観光課内

郵送先：〒385-8501 長野県佐久市中込3056
電話番号：0267-62-3285（直通） ※平日 8：30～17：15
FAX番号：0267-62-2269 メールアドレス：kanko@city.saku.nagano.jp