

イーハトーブシアター協賛申込書

ご希望の協賛メニューに○をお付け下さい。

☐SDGs スペシャルパートナー（特別協賛）

作品制作全般と全国ツアーのすべての公演が支援対象となります。（300 万円）

☐未来支援パートナー（公演地協賛）

特定の地域の公演が支援対象となります。

下記の公演地から支援したい1 地域をお選びください。（□に✓を入れて下さい）

☐東京 ☐大阪 ☐札幌 ☐青森 ☐秋田 ☐盛岡 ☐仙台 ☐郡山

協賛ランクをお選びください（□に✓を入れて下さい）

☐S 協賛（100 万円）☐A 協賛（50 万円）☐B 協賛（30 万円）☐C 協賛（10 万円）

☐キャストボード協賛

一口 100,000 円 × ☐

※どの役者に協賛するのか次からお選びください ☐おまかせ ☐希望役者（）

☐パンフレット協賛

一口 50,000 円 × ☐

☐個人パートナー

一口 10,000 円 × ☐

☐舞台支援パートナー

支援内容

お申込者様情報 必要事項をご記入の上、FAX0187-44-3318（わらび座）までお申込み下さい

団体名：

ご担当者様 氏名：

部署名・役職：

住所 〒 -

電話番号：

FAX：

メールアドレス：

協賛特典の社名掲載を希望しますか？

・はい ・いいえ（どちらかに○をお願いします）

【お申込先】一般社団法人わらび座イーハトーブシアター協賛事務局

TEL: 0187-44-2500 FAX: 0187-44-3318 e-mail: ssdivision@warabi.or.jp