

令和7年4月吉日

関係各位

九州障がい者水泳連盟  
会長 竹田 勉  
(公印省略)

「第36回九州障がい者水泳選手権大会」広告・協賛ご協力をお願い

拝啓、時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

平素より障がい者スポーツの振興につきましては、深くご理解を賜り有難うございます。

さて、6月7日(土)～8日(日)に、「第36回九州障がい者水泳選手権大会」を 水俣市総合体育館 に於いて開催する運びとなりました。この大会は、ジャパンパラリンピックや日本パラ水泳選手権大会等の全国大会参加資格を得るための重要な大会となります。

つきましては、皆様のお力をお借りしこの大会を成功させるため、下記のとおりプログラムに掲載の広告及び協賛金のご支援・ご協力を何卒よろしくお願い申し上げます。

記

1. 大会概要 (1)日 時 令和7年6月7日(土) 15:30～17:00  
6月8日(日) 10:00～16:00  
(2)場 所 水俣市総合体育館  
(〒867-0000 熊本県水俣市中央公園1番地)  
(3)要 項 別紙添付
2. 広告料金 A4サイズ 1/4頁 5,000円、1/2頁 10,000円、1頁 20,000円
3. 協 賛 金 1口 1,000円
4. 申込方法 (1) 申込書を下記事務局までFAX またはメールでご提出をお願いします。  
広告データ(カラー可)は、事務局へメールでご提出をお願いします。  
なお、いただいた原稿のまま印刷会社へ入稿しますので、幅に合わせて縦横の比率を変えずに拡大／縮小を行います。サイズ別で複数いただいた場合は、印刷会社の判断で選定いたします。  
(2) お支払いは、下記口座へよろしく願いいたします。  
なお、振込の際の手数料は、お振込者のご負担でお願い申し上げます。  
ゆうちょ銀行 口座番号 01790-3-127072  
口座名義 九州障がい者水泳連盟主催事業  
～他金融機関からの場合～  
ゆうちょ銀行 【店名】一七九(イチナナキュウ) 【店番】179  
【預金種目】当座 【口座番号】0127072  
(3) 申込期限は**5月23日(金)**までをお願いします。
5. 申 込 先 九州障がい者水泳連盟事務局(担当:平川・福田)  
お問い合わせ先 FAX:097-576-8216  
メール:jimukyoku@oitaparaswim.com

1ページ  
20,000円

掲載プログラムは、選手全員に  
電子版(PDF、カラー)で配布されます。  
大会関係者へは、白黒で印刷されたものを配布いたします。

1/2サイズ  
10,000円

1/4サイズ(横長サイズです)  
5,000円

# 第36回九州障がい者水泳選手権大会

## 広告等協賛申込書

協賛種類	【    】広告協賛                      【    】協賛金			
貴社名 御名前				
代表者様	役職	氏名		
ご住所	〒			
ご担当者	様		電話:	
	メール:			
協賛内容 該当に○を お願いします。	広告協賛	1/4頁 5,000円	1/2頁 10,000円	1頁 20,000円
	協賛金	1□ 1,000円 ×                      □ =                      ,000円		
		プログラム内の協賛者一覧へお名前の掲載に  同意する ・ 同意しない		
お支払い(予定)日	令和7年    月    日 振込済 ・ 振込予定			

### 申込先

九州障がい者水泳連盟事務局(担当:平川奉也)

FAX:097-576-8216

メール:jimukyoku@oitaparaswim.com

請求書が必要な方は、事務局までご連絡ください。