**＜AASD協賛申込書＞**

「AASD」活動趣旨に賛同し、下記のとおり協賛を申し込みます。

記

ご協賛金額　：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円

御　社　名　：

御　所　属　：

ご担当者名　：

ご　住　所　：

電話／Fax　：

Ｅ－Ｍａｉｌ：

下記からAASDをサポートする項目にチェックを入れて頂きます。

* Corporate Contributors
* AASD Award Sponsors
* Corporate Members (会員名簿別当ご提出して頂きます)

担当者署名： 　　　　　　　　　　　　申込日：

「AASD」事務局行　**e-mail:** **office@aa-sd.org****又は　FAX：03-3514-1725**