

# 本大会の趣旨をご理解いただき、ご協賛についてご検討いただけると幸いです。

日頃より当連盟の事業につきまして多大なるご協力ご支援をいただき心より感謝申し上げます。 本大会は知的障がいがあり特別支援学校高等部に通うサッカー少年・少女が、一年間練習した成果を 試す大事な舞台です。全国地区予選を勝ち抜いてきた参加校12チームが熱い戦いを繰り広げます。

知的障害特別支援学校の部活動の歴史は浅く、都道府県単位の大会開催止まりだった中、選手の強い願いと関係者の努力で開催されることとなった本大会も第9回をむかえます。

全国の特別支援学校の目指す大会としてだけでなく、皆が知っている応援したいと思っていただける大会となるよう是非大会周知にご協力いただければ幸いです。



### 1口50,000円

ご協賛いただいた金額は選手達の宿 泊自己負担金削減、他運営費として 使用させていただきます。

(大会終了後、報告書を送付いたし ます)



#### プログラムへ広告 掲載

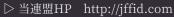
選手関係者など多くの方にお配りするプログラムに貴社の広告を掲載いたします。 (横A5サイズ) データにてご準備ください。



#### 2口以上で大会要項に 企業名掲載

2口以上でプログラムへの広告掲載だけでなく、大会要項に企業名を掲出させていただきます。大会パンフレット以外でも大会概要を他者へ説明・報告する際の資料に企業名の掲出がされるためより多くの方の目に留まります。

お申込・お問い合わせ office@jffid.com(担当:葛尾)



ト もうひとつの高校選手権特設ページ http://jffid.com/fidhs/



特定非営利活動法人 日本知的障がい者サッカー連盟

東京都文京区後楽1-4-18 トヨタ東京ビル 一般社団法人日本障がい者サッカー連盟内

## 第9回全国知的障がい特別支援学校高等部サッカー選手権2023 「もうひとつの高校選手権 presented by KOCHO」 ご協賛申込書

お申込日	20	年	月	目		
御協賛企業名	ふりがな					
御担当者名	ふりがな		音[	部署名 役職名		
			役			
御住所						
メール アドレス			電	話番号		
御協賛口数 1口50,000円		П	御情	<b>劦賛金額</b>		

#### ご契約の流れ 詳細返信 広告データ 大会当日 大会終了後 申込書送付 請求書送付 拝受 大会プログラムに掲載す 御社の広告が載った大会 太枠内を全てご記入の 大会終了後一カ月ほどで 協賛口に応じたメリット プログラムを参加者、関 る広告をデータにてご送 上、下記連絡先へメール プログラムと報告書をご に関する詳細と請求書を 付いただきます。 係者の皆様へお配りしま 郵送いたします。 添付にて申込ください。 送付いたします。 (〆切2023年12月15日) 期日までにお振り込みく ださい。

お申込・お問い合わせ office@jffid.com(担当:葛尾)

