

## さのマラソン大会協賛募集要項

### 1 趣旨

さのマラソン大会を開催するにあたり、広く企業や団体等から協賛を募ることについて定めるもの。

### 2 開催日時

令和5年12月10日（日）午前8時00分～午後0時30分予定 雨天決行

### 3 主管

さのマラソン大会実行委員会

佐野市スポーツ推進課内 電話 0283-20-3049

### 4 会場

清酒開華スタジアム（佐野市運動公園陸上競技場：佐野市赤見町2130-2）

### 5 コース

10km、5km、3km、2km及び親子ジョギング

### 6 来場予想 約2,000人

### 7 協賛企業及び団体への特典

協賛金額に応じ別表に記載の特典が受けられます。なお、協賛企業ボードの掲載および大会プログラムへの連名掲載については、主催者の判断により表示位置や順序等を調整させていただきます。

### 8 募集期間

令和5年8月25日から令和5年10月15日まで

### 9 協賛の申込方法

- (1) 協賛の申込は、専用用紙に必要事項を記載の上、下記の問い合わせ先までご提出ください。
- (2) 協賛金については、現金又は次の口座へのお振込みとなります。振込手数料については、恐れ入りますがご負担願います。

【振込先】※大会組織委員会の口座となります。  
足利銀行 佐野支店 普通5091924  
さの馬拉ソン大会組織委員会 会長 金子 裕  
(サノ馬拉ソンタイカイソシキイインカイ カイチョウ カネコユタカ)

(3) 物品等のご提供の際は、協賛申込書の受理後、納品先を連絡いたします。  
なお、納品にかかる運賃については、別途協議とさせていただきます。

#### 10 その他

- (1) 主催者は天災地変その他の不可抗力、その他主催者の責めに帰しえない原因により、開催を中止することがある。その場合、すでに受領した協賛金等は返還いたしません。
- (2) 公序良俗に反する場合等、協賛をお断りする場合があります。
- (3) 主催者はやむを得ない事情がある時は、この要項及び運営内容等を変更することができる。

#### 11 問合せ先

さの馬拉ソン大会実行委員会  
〒327-8501  
栃木県佐野市高砂町1番地  
佐野市スポーツ推進課内  
TEL : 0283-20-3049  
FAX : 0283-20-3029  
E-mail : [shiminsp@city.sano.lg.jp](mailto:shiminsp@city.sano.lg.jp)

別表 協賛特典一覧

| 協賛金額                  | 協賛特典   | 募集口数 |
|-----------------------|--|------|
| 1万円                   | ①大会会場の協賛企業ボードへの掲載<br>②大会プログラムに連名での掲載   | 上限なし |
| 2万円                   | ①大会会場の協賛企業ボードへの掲載<br>②大会プログラムに広告掲載(A5ヨコハフ・モノクロ)  | 上限なし |
| 3万円                   | ①会場内に協賛企業名ボードに貴社名を掲載<br>②大会プログラムに広告掲載(A5ヨコ・モノクロ)   | 上限なし |
| 5万円                   | 3万円協賛の特典に加え、<br>③大会公式HPに貴社バナーをリンク貼付<br>④会場内に設置する企業ブースへの出展<br>(製品の試供、販売、展示等にご活用ください)<br>※ブースは6区画を予定。<br>※テントが必要な場合は+1万5,000円で設置<br>します。 | 上限なし |
| ゼッケン<br>オプション<br>+3万円 | 5万円協賛の特典に加え、<br>⑤ゼッケンに貴社名を掲載(ア～ウのいずれか)<br>ア 10kmコース 約500枚<br>イ 5km、2kmコース 約550枚<br>ウ 3kmコース、親子ジョギング 約550枚                              | 3口   |

さのマラソン大会協賛申込書

令和5年 月 日

さのマラソン大会組織委員会  
会長 金子 裕 様

申込者：

㊞

次のとおり、令和5年12月10日開催、第19回さのマラソン大会の協賛を  
申し込めます。

1 協賛金額 金 円

2 物品等の提供

| 物品名   | 単価       | 個数 | 金額 |
|-------|----------|----|----|
|       |          |    | 円  |
|       |          |    | 円  |
| 納入予定日 | 令和 年 月 日 |    |    |

3 連絡先

|            |  |
|------------|--|
| お名前・企業名    |  |
| 担当部署・ご担当者名 |  |
| 住 所        |  |
| 電話番号       |  |
| Eメール       |  |