

後援・共催依頼書

社会福祉法人
加古川市社会福祉協議会
理事長 田 渕 博 之 様

(申請者)
団体所在地 :
団体(所属名) :
代表者氏名 :

みだしのことにつきましては、下記のとおり事業を実施いたしますので、後援・共催にかかる貴会名義の借用について承諾くださるようお願いいたします。

記

後援・共催	後援・共催 ※いずれかに○してください。
主催者	
事業名	
事業目的	
事業内容	
開催予定期間または開催予定日時	令和 年 月 日()～令和 年 月 日() 午前・午後 時 分～午前・午後 時 分
開催予定場所	
参加予定者	
入場料など	無料・有料()
PR方法	
担当者/連絡先	氏名: TEL:
他の後援等予定者	

(注) ・入場料等を有料とする場合は、収支予算書を添付すること。
・開催が長期間になる場合は、別途日程にかかる計画書を添付すること。
・内容のわかる資料があれば添付すること。(団体規約、前回作成のパンフレット等)。

※以下は記入しないでください

着信日 年 月 日

(区分)社協 No.

理事長	常務理事	事務局長	次長	次長	総務課長		受付者

指示事項:

承認します

承認しかねます

回答日 月 日