

様式1

後援依頼申請書

令和 年 月 日

社会福祉法人
愛媛県社会福祉協議会 会長

殿

申請者住所

申請者(団体名、代表者名)

印

| | |
|----------------|---------------------|
| 申請事由 | |
| 事業の名称 | |
| 実施時期(期間) | 令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日 |
| 実施場所 | |
| 主催者名 | |
| 目的・内容 | |
| 後援者 (予定も含む) | |

| | | |
|-----------|---|--|
| 参加費(入場料等) | | |
| 連絡先 | 住所 | |
| | TEL・FAX | |
| | 担当者 | |
| 依頼事項 | <input type="checkbox"/> 名義使用 <input type="checkbox"/> 来賓出席 <input type="checkbox"/> 助成金 <input type="checkbox"/> その他() | |
| 備考 | | |

※ 開催要項等を必ず添付してください。

※ 後援承諾書の返信用封筒(切手貼付)を同封してください。

※ 事業完了後様式2による報告書を1週間以内に送付してください。

様式2

後援実績報告書

令和 年 月 日

社会福祉法人
愛媛県社会福祉協議会 会長

殿

申請者住所

申請者(団体名、代表者名)

印

| | |
|----------|---------------------|
| 後援承認番号 | |
| 事業の名称 | |
| 実施時期(期間) | 令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日 |
| 実施場所 | |
| 主催者名 | |
| 参加者数 | |
| 成果(効果) | |
| 備考 | |