森町社会福祉協議会後援名義使用承認申請書

令和　　年　　月　　日

　社会福祉法人森町社会福祉協議

　　　　　会長　　　　　　　　様

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申請者 | 所　在　地 | 〒 |
| 団　体　名 |  |
| 代表者氏名 |  | ℡ |
| 連絡先氏名 |  | ℡ |

　下記事業について森町社会福祉協議会の後援をお願いしたく、申請いたします。

|  |  |
| --- | --- |
| 名義の種類 | 後　援　　・　　その他（　　　　　　　　　　　） |
| 事業名 |  |
| 事業内容 |  |
| 事業実施日時 | 令和 年 月 日（　） 時　分 ～ 令和 年 月 日（　） 時　分 |
| 開催地（場所） |  |
| 主催者名 |  |
| 共催者名 |  |
| 他（後援・その他）団体名 |  |
| 参加予定者数 |  | 観覧予定者数 |  |
| 入場・参加料等 | 入場料 |  | 参加料 |  |
| 経 費（収支予算書） | 　　　　　収　　入 | 　　　　　支　　出 |
| 　　内　訳 | 　金　額（円） | 　　内　訳 | 　金　額（円） |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 　　合　計 |  | 　　合　計 |  |
| 名義使用期間 | 令和　　年　　月　　日（　）～　令和　　年　　月　　日（　） |
| 添付書類 |  |
| その他 |  |