年　　月　　日

後　援　承　認　申　請　書

小　浜　市　長　　様

　　　　　　　　　　　　　　　申請者　住　　所　〒

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

　下記のとおり開催しますので、後援の承認を申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 事業名 |  |
| 主催者 |  |
| 開催日時 | 年　　　月　　　日　　～　　　年　　　月　　　日　　　 時　　　分　　～　　　時　　　分 |
| 開催場所 |  |
| 趣旨・目的 |  |
| 事業の内容 |  |
| 入場料等 |  |
| 他の後援する者 |  |
| 申請する後援内容 | □後援名義の使用□その他（　　　　　　　　　　　　　） |

※事業内容のわかる書類、チラシ等を添えて申請してください。