

様式第1号（第3条関係）

後援・共催依頼書

年 月 日

（あて先）加須市社会福祉協議会 会長

申請者 住 所

団 体 名 等

代表者氏名

電 話 番 号

下記の事業等について、加須市社会福祉協議会の後援・共催の承諾を受けたいので、依頼します。

記

後援・共催の別	<input type="checkbox"/> 後援 <input type="checkbox"/> 共催
事業等の名称	
事業等の期日等	年 月 日（ ）から 年 月 日（ ）まで 午前・午後 時 分から午前・午後 時 分まで
会 場	
事業等の目的 及 び 内 容	
他の後援・共催	後援： 共催：
過 去 の 実 績	<input type="checkbox"/> 前回の申請（ 年 月 日） <input type="checkbox"/> 初めて申請する。
連 絡 先	住所： 氏名： 電話番号：
添 付 書 類	開催要領、実施要領、プログラム等 収支予算書 主催者の存在が確認できる資料