

令和 年 月 日

利根町社会福祉協議会長 様

申請団体名 _____

代表者名 _____ 印

住 所 _____

電話番号 _____

後 援 申 請 書

下記の行事を実施するに当たり、利根町社会福祉協議会の後援について関係書類を添えて申請いたします。

記

1 行事名

2 添付書類

(1) 行事計画書

(2) その他参考となる資料

(参加費等の負担を求める場合は、収支予算書が必要)