

様式第1号（第4条第1項）

会長	常務理事	事務局長	課長	課長補佐	係長・リーダー	担当	扱者

收受印

共催（後援）承認申請書

令和\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

社会福祉法人柏市社会福祉協議会会長 様

（申請者） 団体名 \_\_\_\_\_

代表者 \_\_\_\_\_（役職）

〒 \_\_\_\_\_

所在地 \_\_\_\_\_

電話 \_\_\_\_\_

このたび、下記の事業を実施するにあたり貴会の 共催 ・ 後援 を得たいので、申請します。

記

1 行事の名称

\_\_\_\_\_

2 実施計画・収支予算

別記実施計画のとおり

3 内容 ※どちらかに（チェック）をしてください。

貴社会福祉協議会の名称を使用することを承認願いたい

その他（\_\_\_\_\_）

4 過去の承認有無（同一事業）※どちらかに○をしてください

ない ・ ある（前回の時期\_\_\_\_年\_\_\_\_月）

5 共催（後援）を予定する行政機関又は団体

（\_\_\_\_\_）

6 その他（次の項目について確認をし、（チェック）をしてください）

申請した行事は営利を目的としないものである

申請した行事は政治的及び宗教的目的及び内容を含まないものである

申請した行事は公序良俗に反するもの、その他社会的非難を受けるおそれがないものである

※お預かりした個人情報、当該事業の目的以外に利用することはありません

※企画書又は行事の実施要領、パンフレット等を添付ください

(別記)

1 実施計画

行事の目的					
行事の内容					
地域福祉推進との関連性	※行事が地域福祉の推進に対し、どのように寄与するかご記入ください				
主 催		主 管			
共 催		後 援			
日 時	年 月 日 ( ) 午前	・ 午後	時 分から 年 月 日 ( ) 午前	・ 午後	時 分まで
主な対象					
会 場					

2 収支予算

	項 目	金額 (円)	説 明
収 入			
		合計	
支 出			
		合計	