

一般社団法人福岡県精神科病院協会

会長 富松 愈 殿

主催団体(社)住所_____

主催団体(社)名_____

代 表 者 名_____ 印

共催・後援 名義使用申請書

下記事業を開催にあたり、共催・後援 名義使用の承諾を受けたいので申請します。

申請内容	() 共催 ・ () 後援
事業名	
開催日時	平成 年 月 日 () ～ 月 日 ()
場 所	
主催団体	
共催団体	
後援団体	
協賛団体	
目的・内容	
参加料	
添付書類	<input type="checkbox"/> 事業計画書・趣意書・実施要項のいずれか <input type="checkbox"/> 役員等の名簿 <input type="checkbox"/> 収支予算書 (料金徴収がある場合に限る)
運営・経費	本催物に関する運営・事故・経費等に関する諸事項は申請者において負担・処理するものとし、貴協会（福精協）に一切迷惑・負担はかけません。また申請後、催しに変更がある場合はすみやかに連絡いたします。
責任者および実務担当者の職名連絡方法	〒 _____ 氏 名 _____ 電話 _____
備 考	

※共催・後援・協賛は、申請中を含めて記入してください。