第１号様式（第４条関係）

令和　　年　　月　　日

共催・後援申請書

公益社団法人宮崎県看護協会　様

住所

電話番号

申請者　団体名

代表者氏名

下記の事業等の共催・後援の承認を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| １ | 事業の名称 |  |
| ２ | 主催者 |  |
| ３ | 共催者 |  |
| ４ | 他の後援者 |  |
| ５ | 実施日時 |  |
| ６ | 実施場所 |  |
| ７ | 事業の目的 |  |
| ８ | 事業の内容 |  |
| ９ | 参加者数 |  |
| １０ | 入場料等 |  |
| １１ | 事務取扱者 | 住所  氏名  電話番号　　　　　　　　　　　FAX番号  メール |