

## 共催等承認申請書

平成 年 月 日

社会福祉法人 新居浜市社会福祉協議会  
会長 様

主催団体名

代表者氏名

このたび下記事業を開催しますので、その趣旨にご賛同のうえ共催・協賛・後援していただきますよう申請します。

事業名	
日時	平成 年 月 日（ ）から 平成 年 月 日（ ）まで（ 日間） ----- 時間
場所	
事業内容	
趣旨・目的	
他の共催	
他の協賛	
他の後援	
連絡先	住所 氏名 電話

## 予 算 書

( 単位 : 円 )

	科 目	予 算 額	備 考
収    入			
	計		
	科 目	予 算 額	備 考
支       出			
	計		

収支残額の使途 ( 詳しく記入してください。 )
