

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 ⑩

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。)
