

後援等申請書

平成 年 月 日

豊橋市社会福祉協議会会長 様

住 所

団体名

氏 名

印

電 話 () 局 番

次のとおり申請しますので、承認してください。

名義の種類	(いずれかに丸または下線を付けてください) ・後援 ・共催 ・協賛
行 事 名	
行事の目的	
行事の内容	
開催日時	平成 年 月 日 () 午(前・後) 時 分から 平成 年 月 日 () 午(前・後) 時 分まで
開催場所	
連絡先	住所 氏名() 電話(局 番)
他の後援 (予定を含む)	
入場料等の 徴収の有無	有 ・ 無 (いずれかに丸または下線を付けてください)
備 考	

事業実績報告書

平成 年 月 日

豊橋市社会福祉協議会会長 様

住 所

団体名

氏 名

印

電 話

局

番

次のとおり開催しましたので、報告します。

行 事 名			
開 催 日 時	平成 年 月 日 () 午 (前・後) 時 分から		
	平成 年 月 日 () 午 (前・後) 時 分まで		
開 催 場 所			
参 加 人 員	男 () 人	女 () 人	計 () 人
入 場 料 等 の 徴 収 の 有 無	有 ・ 無 (いずれかに丸を付けてください)		
備 考			