

様式第1号

三芳町社会福祉協議会後援承認申請書

令和 年 月 日

社会福祉法人  
三芳町社会福祉協議会会長 様

団 体 名  
代表者住所  
氏 名  
電 話

印

下記により事業を実施いたしますので、三芳町社会福祉協議会の後援をいただきたく申請いたします。

記

事 業 名	
事 業 の 趣 旨	
日 時	
場 所	
参 加 料 等	有 ( ) ・ 無
パンフレット・ポスター等	有 ・ 無