

能代市教育委員会後援等名義使用承認申請書

年 月 日

能代市教育委員会教育長 様

申請者(事業の主催者)

団 体 名

代表者職・氏名

所 在 地

電 話 番 号 () -

下記の事業について、能代市教育委員会の名義使用の承認を受けたいので申請します。

後援・共催の別	<input type="checkbox"/> 後援 <input type="checkbox"/> 共催 (所管する課: 課)
事業の名称	
事業の目的	
事業の内容	
開催期日	
開催場所	会場名 所在地
その他の後援等依頼先	
事業の対象者及び 参加見込者数	事業の対象者: <input type="checkbox"/> 能代市民 <input type="checkbox"/> その他 () ※特定の会員のみを対象と <input type="checkbox"/> している <input type="checkbox"/> していない 参加見込者数: _____ 人
費用徴収の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(金額 円) 徴収目的: <input type="checkbox"/> 入場料 <input type="checkbox"/> 参加料 <input type="checkbox"/> その他 ()
名義使用の方法	<input type="checkbox"/> ポスター <input type="checkbox"/> リーフレット <input type="checkbox"/> 入場券 <input type="checkbox"/> その他 ()
添付書類	1. 主催者の活動の目的及び内容が分かる書類 2. 開催要項等 3. 収支予算書(※費用徴収「有」の場合は添付) 4. その他 ()
担当者連絡先	住所 〒 氏名 電話番号 () -
回答送付先	<input type="checkbox"/> 申請者住所 <input type="checkbox"/> 担当者住所

- 【注意】
1. 事業を実施しようとする日の30日前までに添付書類を添えて申請すること。
 2. 共催については、協力内容について所管する課と協議を行っていること。
 3. 回答が送付されるまで名義は使用しないこと(「申請中」と記載しての印刷も不可)。