

## 共催（後援）承認申請書

令和 年 月 日

社会福祉法人白井市社会福祉協議会  
会 長 松 本 千 代 子 様

住 所  
申請者（団体名）  
氏 名  
（問合せ先電話番号）

下記の行事の共催（後援）を承認されるよう申請します。

### 記

1. 行事の名称
2. 主催者・後援者名
3. 行事の趣旨
4. 場所・日程
5. 参加予定者数及び参加の方法

※行事終了後に実施報告書を提出してください。