

塩尻市・塩尻市教育委員会共催・後援承認申請書

年 月 日

(あて先) 塩尻市長
塩尻市教育委員会

申請者 所在地
名 称
代表者氏名
電話番号

※以下担当者が申請者と異なる場合は記載してください。

担当者 住所
氏 名
電話番号

塩尻市・塩尻市教育委員会の共催・後援の承認を受けたいので、次のとおり申請します。

申請先	<input type="checkbox"/> 塩尻市 <input type="checkbox"/> 塩尻市教育委員会 ※塩尻市、塩尻市教育委員会双方への申請の場合は両方に✓を入れてください。 ただし、塩尻市教育委員会への申請は、事業の目的及び概要が、教育、 学術、文化等の向上及び普及に寄与する事業に限ります。
共催・後援の別	<input type="checkbox"/> 共催 <input type="checkbox"/> 後援
事業の名称	
期日又は期間	
開催場所	
事業の目的及び概要	
他の共催・後援予定者	
参加費等	<input type="checkbox"/> 無料 <input type="checkbox"/> 有料 円
申請の実績の有無	<input type="checkbox"/> 初回申請 <input type="checkbox"/> 年度に申請
添付書類	1 事業の開催要項、企画書その他の事業の詳細が分かる書類 2 事業の収支予算書 3 団体等の規約、会則その他これらに類するもの