令和　　年　　月　　日

**後　援　申　請　書**

熊本県吹奏楽連盟理事長　殿

〒　　　－

申請者住所

申請団体名

申請代表者名　　　　　　　　　　　　　　　印

下記の事業について，貴連盟の後援をいただきたく申請いたします。

|  |  |
| --- | --- |
| 事 業 名 |  |
| 内容及び目的等 |  |
| 主催団体 |  |
| 日　　時 | 平成　　　　年　　　月　　　日　（　　　曜日）　　　時　　　分　開演 |
| 会　　場 |  |
| 入 場 料 |  |
| 共 催 |  |
| 他の後援 | 他の後援（予定を含む）をご記入ください |
| 物品販売 | いずれかに○印をお願いします　　　　　　有　　　・　　　無 |
| 担当者名 |  |
| 担 当 者連 絡 先 | 〒　　　－　　　　住所　　　　　　　　　　　　　　　 電話　　　　　（　　　）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　ＦＡＸ　　　　（　　　）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　E-mail  |

※過去の実績を証明するパンフレット等を添え，開催日の二カ月前までに提出してください。