様式第１号

令和　　年　　月　　日

(提出先)

社会福祉法人

新座市社会福祉協議会

会長　髙 野　光 雄

　　　　　　　　　　　　　　　所　在　地

　　　　　　　　　　　　　　　団体の名称

　　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

　　　名義後援の承認について(依頼)

下記のことについて、貴協議会の後援をいただきたく、ここに資料を添付いたしますので、承認くださるようお願いします。

記

１　事　業　名

２　日　　　時

３　開催場所

４　事業の目的

５　関係資料

※　後援依頼者が独自に作成した文書でも受理するものとする。

様式第２号

実　績　報　告　書

令和　　年　　月　　日

（提出先）

社会福祉法人

新座市社会福祉協議会

　会長　髙 野　光 雄

所　在　地

団体の名称

代表者氏名　　　　　　　　　　　　　印

　新社協収第　　　号で承認のありました事業が終了しましたので、下記のとおり報告します。

記

１　事業の名称

２　後援承認年月日

３　事業終了年月日

４　参加者数

５　添付書類