令和　　 年　　 月　　 日

徳島県吹奏楽連盟理事長殿

（申請者氏名）　　 　　　　　　　　　　印

（住所）

（事業担当者）

（連絡先電話）

次の事業について、連盟に後援の申請をいたします。

――――――――――――――――――――――――――――――――――――――――――――

後　援　申　請　書

１　　主　　催　　者

２　　事 業 　名

３　　事業の日時　　　　　　　　　　　　年　　　　　　　月　　　　　　　　日（　　　　　　　　）　　　　　　　　　　時　　　　　　　分から

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　　　　　　月　　　　　　　　日（　　　　　　　　）　　　　　　　　　　時　　　　　　　分まで

４　　事業の場所

５　　事業内容及

 び申請理由

６　　別紙資料の

 有無

FAX送信先 〒７７９－１４０１　　徳島県阿南市内原町竹ノ内口143番地1

または郵送 　　　　　　　　　　　　　　　阿南市立阿南第二中学校内

　　　　　　　 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　徳島県吹奏楽連盟事務局長　　　笹野　潤　行

FAX　０８８４―２６―１０１１