

教育委員会後援名義使用許可申請書

年 月 日

加東市教育委員会 様

〒

[申請者] 所在地.....

団体名.....

職・氏名.....

電話番号.....

下記事業の実施につき、加東市教育委員会の後援名義の使用を許可くださいますよう申請いたします。

事業名	
事業の実施期間	年 月 日 () ~ 年 月 日 ()
実施場所	施設名
	所在地
参加対象	<input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 小中学生 <input type="checkbox"/> 保護者 <input type="checkbox"/> 教職員 <input type="checkbox"/> その他 () 人
事業目的・内容	
使用開始日	年 月 日 ()
使用する媒体	<input type="checkbox"/> チラシ <input type="checkbox"/> パンフレット <input type="checkbox"/> ホームページ <input type="checkbox"/> その他 ()
他の後援依頼先	
通知書送付先	住 所 〒 -
	氏 名
	電話番号 - -

※使用開始日の欄には、事業の開催日ではなく、チラシ・パンフレット等へ「加東市教育委員会」の名称を表示（印刷）する日を記入してください。

