

後 援 依 頼

(西暦) 年 月 日

一般社団法人 福井県サッカー協会長 殿

| | |
|---------|---|
| 申請者・連絡先 | 住所〒 |
| | 氏名 ⑩ |
| | TEL |
| | 携帯TEL |

開催する事業について、後援を受けたいのでよろしくお願ひいたします。なお、安全対策については万全を期していますが、万が一事故等が発生した場合については、主催者が全ての責任を持ち、貴協会には一切ご迷惑はおかけしません。

| | | | |
|---------------|--|----------|---|
| 1 事業名 | | | |
| 2 主催者 | 団体名 住所〒 代表者名 | TEL | |
| 3 趣 旨 | | | |
| 4 日 時 | 平成 年 月 日 [時 分] から 平成 年 月 日 [時 分] まで | | |
| 5 場 所 | | | |
| 6 参加者 | 対象 | [入場者] 人員 | 人 |
| 7 参加料・入場料 | () 円 ・ 無料 | | |
| 8 後援内容 | 名義の使用 ・ その他 [] | | |
| 9 その他参考となる資料等 | | | |

【送付先】 〒918-8239 福井県福井市成和1丁目1009番地

一般社団法人福井県サッカー協会 事務局

下記欄には記入しないでください。

| | | |
|-------|-------|--------|
| 申込受付印 | 事務処理日 | 理事会報告日 |
|-------|-------|--------|