

様式 1 号

申請日 西暦 年 月 日

テレビ小山放送株式会社
代表取締役 増子 健一 殿

主催者名
代表者名 印
住 所 〒

TEL () -

申請担当者名
申請担当者住所 〒

TEL () -

後 援 申 請 書

下記のとおり文化事業を開催するので、貴社の後援名義を使用いたしたく申請します。

記

使用名義	<input type="checkbox"/> テレビ小山放送 <input type="checkbox"/> FMおーラジ		
事業名			
開催日時	西暦 年 月 日 () 時 分		
開催場所	名 称		
	住 所		TEL
事業目的			
事業内容			
入場料金		発売日	
問合せ先		TEL	
活動の沿革			
共 催			
後援団体名			

後援承諾書のご返信方法について

ご担当者様	
ご連絡先（携帯可）	
ご返信方法	①郵 送 ②来社受取 ③メール添付（PDF） ④FAX
ご選択された返信方法に関する事項をご記入願います。	
①郵送	返送先のご住所 〒
②来社受取	ご来社予定日 年 月 日 時頃 ※営業時間：8時30分～17時30分、土日祝営業
③メール添付	送信先メールアドレス @
④FAX	FAX 番号 ()

【お願い】 ご返信方法は、可能な限り②～④となるようご協力をお願い致します。