様式第１号

令和　　年　　月　　日

　兵庫県がん診療連携協議会　議長　様

団体所在地

申請団体名

代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　　印

兵庫県がん診療連携協議会後援名義使用の承認について（伺い）

下記の事業を開催するにあたり、標記のことについて承認をいただきたいので、関係書類を添えて申請いたします。

また、ホームページでの広報を依頼します。

記

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 名称 |  | | |
| 目的 |  | | |
| 実施日時 |  | | |
| 実施場所 |  | | |
| 主催団体名 |  | | |
| 他の後援申請先 |  | | |
| 参加者数 |  | 参　加　費 |  |
| 連　絡　先 |  | | |
|  | | | |

＜注意事項＞

1. 添付書類は郵送でお願いします。

　　　・行事説明書

　　　・返信用封筒（切手貼付のこと）

　②　ホームページへ掲載のプログラム、ポスター等は下記メールアドレスへ送信願います。

E-mail：jimukyoku@hyogo-ganshinryo.jp

様式第３号

令和　　年　　月　　日

　兵庫県がん診療連携協議会　議長　様

団体所在地

申請団体名

代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　　印

行事実施報告書

　貴会の後援名義使用等の承認を受けて開催した行事について、下記のとおり実施結果を報告いたします。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 名称 |  |
| 目的 |  |
| 実施日時 |  |
| 実施場所 |  |
| 主催団体名 |  |
| 後援団体名 |  |
| 実施の状況  （参加者等） |  |

* なお、プログラム等の資料を添付してください。