令和　　年　　月　　日

滋賀県産科婦人科医会

会長　野村　哲哉　殿

 　団　体・会社名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者職・氏名

**後　援　依　頼 に つ い て （ 申 請 ）**

　下記の行事について、滋賀県産科婦人科医会の後援を申請します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 行　事　名 |  |
| 主 催 者 名 |  |
| 期 日（間） |  |
| 会　　　場 |  |
| 参加(出演)者 |  |
| 参 加 者 数 |  |
| 内 　　　容 |  |
| 他の後援申請先 |  |
| 広報活動の方法・範囲 | 方法 |  | 範囲 |  |
| 研修管理ｼｽﾃﾑの申請（旧ｼｰﾙ） | 有 | 無 |
| 申請者連絡先 | 住所 〒氏名　 　　 　 TEL |
| 添 付 資 料 |  |

記入上の注意事項等

１　行事名は、「第○○回・・」、「令和○年度・・」など正確に記入してください。

２　主催者が複数である場合は、すべて記入してください。

３　参加者を限定する場合は、その対象を記入してください。

４　参加者数は、行事に参加する見込み人数を、記入してください。

５　行事の内容は、詳しく記入してください。

６　他の機関に後援を申請している場合、または後援の承認を受けている場合は記入してください。

７　広報活動の方法は、パンフレットの作成・配布など具体的に、範囲については全国、滋賀県で記入してください。

８　記入欄に書ききれない場合は、別紙に記入してください。

９　この申請書は事務局　中野　へメールで提出してください。（shiga.sanfu@gmail.com）