

様式第1号（第4条関係）

社会福祉法人浦添市社会福祉協議会後援名義使用申請書

令和 年 月 日

社会福祉法人浦添市社会福祉協議会 会長 様

团 体 名：

申請者 住 所：

職名・代表者名：

社会福祉法人浦添市社会福祉協議会の後援名義を下記のとおり使用したいので申請します。

事業名	
開催日時	
目的・趣旨	
事業内容	
実施場所	
対象者	
添付書類	
連絡責任者	氏名： 住所： 連絡先：TEL FAX