

共催・協賛・後援依頼申請書

令和 年 月 日

一般社団法人島根県診療放射線技師会 会長 様

下記事業について、共催・協賛・後援を願いたく申請します。

(いずれかに○)

※共催、協賛、後援の定義については、共催・協賛・後援に関する規程でご確認ください。

1. 申請者概要

団体名		電話番号	
住所	〒	代表者名	役職 ④

2. 担当者概要 (手続きに関する連絡先)

氏名		電話番号	
所属		E-mail	

3. イベント概要

事業名			
事業内容 (趣旨含む)			
期日	令和 年 月 日 () ~ 令和 年 月 日 ()		
開催場所	会場名		
	住所	〒	
主催者名		後援者名 (予定を含む)	
対象者		来場予測数	
参加費	有 (円) ・ 無		

※ プログラム等、開催概要が分かる物を添付してください。

4. その他

本会 HP での広報	必要 ・ 不要 (どちらかに○)	JART 生涯学習申請	必要 ・ 不要 (どちらかに○)
その他 要望事項			

※ 本会ロゴマーク使用、パネル貸出が必要な場合には、別途お申込みください。

※ JART 生涯学習への申請が必要な場合は、研修会等終了後 **1週間以内**に、出席者名簿(JART 会員のみ)を Excel で作成していただき、本会事務局まで E-mail(officesart@fuga.ocn.ne.jp)にてご提出ください。

(20190501)