|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 主催団体名(申請人) | 団体名 | 　 |
| 代表者名 | 　 | 　　　　　　印 | 　 |
| 催事名称 | 　 |
| 　 |
| 日時(期間) | 　　　　　　年　　　月　　　日　（　　）　～　　　　月　　　日　（　　） |
| 開演　 時 分 | 終演　 時 分 |
| 催事内容※資料も添付してください。 | 　 |
| 　 |
| 　 |
| 場所 | 　 |
| 　 |
| 入場料 | 有料 | 　 | 円 | 無料 | （　　） | 　 |
| 当社以外の後援団体名 | 　 |
| 　 |
| 　 |
| 申請結果連絡先 | 〒 - | 住所 | 　 |
| 　 | 氏名 | 　 |
| 　 | 電話番号 | 　 | FAX | 　 |
| ※日中、連絡のつく電話番号の記入をお願いいたします。※結果を郵送で希望する場合は、返信用封筒を同封して下さい。 |
| 問合せ先(申請書送付先) | 〒 901-2525　沖縄県浦添市小湾40番地 |
| 　 | 　株式会社エフエム沖縄 総務部 | 　 | 　 |
| 電話 | 098-877-2361 | FAX | 098-879-0456 |
| その他 | 　 |

申請日　　　　年　　月　　日

後援(名義使用)申請書