

エヌピー通信社による「後援」申請書

事業の名称												
事業の内容												
事業の実施日時	開始日	平成	年	月	日 ()	終了日	平成	年	月	日 ()		
	開始時間	時		分		終了時間	時		分			
期間と動員数	期 間	日間	隔週の場合		日～日	日～日	目標動員数	人				
事業の実施会場	会場名						参加料					
	会場住所											
主 催	団体名	(会員 人)										
	代表者名											
	住 所	〒	市			郡			町 村			
	T E L	()			F A X	()						
	連 絡 先	氏 名				役 職 名						
		所属団体										
		住 所	〒	市			郡			町 村		
		T E L	()			携帯または 当日連絡先	()					
後援の方法と 希 望	<ul style="list-style-type: none"> ・エヌピー通信社の社名を使用 ・その他（媒体名など） 											
申込年月日	平成	年	月	日								

*エヌピー通信社主催事業等の案内を送付させていただくことがあります。予めご承知おきください。

上記申込に対する回議（エヌピー通信社記入欄）

	賛	否		賛	否	所見覧（所見には捺印、明記してください）
社 長			編 集 室			
副 社 長			制 作 室			
営 業 局			総 務 局			
販 売 部			総 務 部			
広 告 部			受 付 部 署			
人 材 事 業 部			窓 口 所 属 長			
編 集 局			窓 口 担 当 者 担 当 デ ス ク	取材連絡可・否		
	決 済 日			取 扱 者		