浜松ケーブルテレビ株式会社　殿

後援申請書

申請日　　年　　月　　日

主催者 主催団体名	名称 代表者名　　印　TEL（　　）　　－	
	所在地	〒
連絡先 （後援申請書送付先）	住所（〒　　－　　） 氏名　　放送・告知にて使用可能な電話番号 TEL（　　）　　－	

○下記の事業について後援を申請します。

事業名	
開催日程	年　　月　　日（　）～　　年　　月　　日（　）
開催時間	AM/PM　　：　　～　AM/PM　　：
場所・会場	
事業内容	
共催団体	
後援団体	

取材・告知	事前PR（ 希望する ・ 希望しない ）　当日取材（ 希望する ・ 希望しない ） ※ご希望に添えない場合がございますのでご了承ください。※出演者等の取材許可は代表者様にてお願い致します。 ※事前PR・当日取材をご希望の場合は、後日担当より上記連絡先へご連絡させていただきます。

【ご注意】
※承認の場合は後援承諾書をご送付させていただきます。
※恒例となっている事業につきましても、都度申請をお願い致します。
※申請は余裕をもってお早めにお願い致します。
※事業開催告知にて上記内容を使用致します。また上記内容は告知データ作成のため外部業者へ委託する場合がございます。