

(共 催 ・ 協 賛 ・ 後 援) 申 請 書

○をつけてください

平成 年 月 日

一般社団法人秋田県薬剤師会
会 長 大 越 英 雄 様

申請者

所 在 地 _____

団 体 名 _____

代 表 者 _____

次のとおり計画いたしましたので、共催・協賛・後援についてご承諾いただきたく、関係書類を添えて申請いたします。

名 称	
期 日	
場 所	
目 的 内 容	
主 催	
共 催	
協 賛	
後 援	
入場料等	
そ の 他 特 記 事 項	
連 絡 先 (事務担当者)	郵便番号： 住 所： 職 氏 名： 電話番号： FAX：

一般社団法人秋田県薬剤師会の後援等名義使用許諾に係る事務取扱

(後援等の区分)

「共催」

本会を含む複数の団体が催しの事業主体（共同団体）となり、共同でその催しを開催し、共に責任を負うもの。共催団体とは、原則として共催金を拠出するものであり、企画当初から、内容（プログラム委員会等における企画内容についての協議）、運営、経費負担等について協議を行う団体をいう。

「協賛」

本会以外の第三者が開催の主体となる催しについて、その趣旨に賛同し、応援、援助することをいう。後援と同義ではあるが、協賛金または労務提供、物品の貸出等の負担を伴う場合があり、後援に比べてその催しへの本会の関与の度合いの程度が大きい場合をいう。

「後援」

本会以外の第三者が開催の主体になる事業について、本会がその催しの趣旨に賛同し、応援、援助することをいう。応援、援助の内容は、原則として名義使用の承認に限る場合をいう。

(対象)

- ・国、公共団体、公共的団体、報道機関等の公共性のある法人
- ・法人格はないが、主催者の存在が明確であり、規約・会則等の定めのある団体
- ・営利又は商業宣伝を目的としない事業を行う団体

(申請期限、申請方法)

当会の後援等の承諾を受けようとする者は、事業実施日のおおむね2カ月前までに、共催・協賛・後援申請書に係る書類を添付し申し込まなければならない。

(承諾の条件)

事業終了後は、速やかにその結果について報告書を提出すること。