

後 援 願

令和 年 月 日

公益財団法人豊橋文化振興財団 理事長 様

[申込み主催者名]

住所 〒

氏名

電話番号 — —

下記のとおり行事を開催しますので後援をお願いします。

行 事 名			
開催日時	令和 年 月 日 () ~ 月 日 () 午前・午後 時 分から 午前・午後 時 分まで (開演) (終演)		
会 場			
主な内容			
開催目的			
入場料の有無	有 (円)	無	
連 絡 先 <small>※主催者と異なる場合</small>	住所 〒 氏名 電話番号 — —		
備 考			

※下記事務欄

文化会館 /	FAX	決	事務局長	プロデューサー	専任主査	係
PLAT /	/	裁				