様式第2号

教　政　第　　　号

　　　　　年(　　) 　月 　日

出雲市教育委員会名義後援承認通知書

　様

出雲市教育委員会

教育長

（教育政策課）

　下記の条件を付して後援を承認します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申請年月日 | 年（　　　　）　　月　　日 | |
| 事業名称 |  | |
| 実施期間 | 年（　　　）　月　　日（　）　時　分から  年（　　　）　月　　日（　）　時　分まで | 日間 |
| 実施場所 |  | |
| 承認の条件 | １　承認する後援は名義のみとし、その名称は「出雲市教育委員会」としてください。  ２　申請の目的以外に使用しないでください。  ３　当該後援にかかる経費については、教育委員会は負担しません。  ４　申請の内容等に変更が生じたときは、教育委員会へ速やかに連絡してください。  ５　承認の条件を遵守してください。これに違反したときは、たとえ実施期間経過後であっても、承認を取り消すことがあります。 | |