

# 岡山県医師会名義使用申請書

年 月 日

岡山県医師会長 殿

所在地  
団体名  
代表者名 印

次のとおり事業を実施するので、岡山県医師会の名義の使用を申請します。

記

1 申請する名義の種別	共催・後援・協賛・推薦・その他（ ） ※使用を申請する種別に○をすること
2 事業の名称	
3 内容・趣旨	※事業の要綱等、概要がわかる資料を添付すること
4 開催日時	
5 会場	
6 主催・共催	※申請者を含むこと
7 岡山県医師会以外の後援等申請先	
8 参加者数見込	
9 対象地域又は参加者の範囲	※例：「岡山県下全域」など
10 参加料等	円
11 担当者連絡先	住所：〒  氏名： 電話番号：（ ） -
12 その他連絡事項	

※その他の添付資料

- ・活動状況がわかる参考資料（パンフレット、チラシ等）