**共催・後援等承認申請書**

　　　　令和　　年　月　日

群馬県高等学校体育連盟

　会　長　○　○　○　○　様

　　　　　住　　　所

　　　　　申請者 団　体　名

　　　　　代　表　者

　　　　　　連絡責任者

（ ℡　　　　　　　　　　　）

下記事業について、群馬県高等学校体育連盟（　共催　・　後援　）を承認願いたく申請します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 事業(行事)名 |  |
| 主催者 |  |
| 開催期間 | 令和　　年　 月　　日（　）　～　令和　　年　　月　　日（　） |
| 会場 |  |
| 参加の範囲 |  |
| 入場料等の有無 | 有（　　　　　　　　円）　・　無 |
| 事業概要 |  |
| 備考 | 事業計画・収支予算書・要項等を添付してください。 |

**共催・後援等事業実施報告書**

　　　　令和　　年　月　日

群馬県高等学校体育連盟

　会　長　○　○　○　○　様

　　　　　住　　　所

　　　　　申請者 団　体　名

　　　　　代　表　者

　　　　　　連絡責任者

（ ℡　　　　　　　　　　　）

令和　　年　　月　　日付群高体連発第　　　号で貴連盟より承認のあった（　共催　・　後援　）について、事業を実施しましたので、下記の通り報告します。

記

１　事 業 名

２　開催期日

３　会　　場

４　事業の趣旨目的

５　入場者数

６　事業実施の効果（具体的に記入のこと）

（※）添付資料

　　・大会結果

　　・その他の関係資料