別紙様式１

共催・協賛・後援等の依頼書

公益社団法人　日本放射線腫瘍学会（JASTRO）　宛

|  |  |
| --- | --- |
| ご依頼区分 | 共催　・　協賛　・　後援 |
| 催しの名称 |  |
| 世話人（大会長） |  |
| 開催日時 |  |
| 開催場所 | ※会場名および所在地を記入して下さい |
| 開催趣旨・内容 |  |
| 参加資格・対象・定員など |  |
| 依頼内容 |  |
| JASTROの費用負担の有無 | 有　　・無  ※「有」の場合、JASTROの費用負担がわかる資料を別途添付してください。 |
| 問い合わせ先 | ※所在地、担当者、TEL、メールアドレス等記入してください |

以上のとおり申請いたします。

　年　　月　　日

催しの主催団体名：

催しの主催団体の代表者名：

別紙様式2

○○○○○○○○○○○○○○

○○○○○○○様

年　　月　　日

公益社団法人日本放射線腫瘍学会

理事長　○○○○○○○

○○○○○○○○の共催・協賛・後援等について（回答）

年　　月　　日付けで申請のありました「○○○○○○○○の共催・協賛・後援」について承認します。

なお、下記事項について御留意願います。

記

１ 催しの趣旨及び内容等を変更する場合には直ちに届け出てください。

２ 催し終了後は、実施報告書を提出してください。

３ 上記１の届出又は２の報告がなされなかったときには、今後の承認ができない場合がありますので注意してください。

以上

別紙様式3

共催・協賛・後援等の実施報告書

公益社団法人　日本放射線腫瘍学会（JASTRO）　宛

|  |  |
| --- | --- |
| ご依頼区分 | 共催　・　協賛　・　後援 |
| 催しの名称 |  |
| 世話人（大会長） |  |
| 実施日時 |  |
| 実施場所 | ※会場名および所在地を記入して下さい |
| 実施概要  （参加人数など） | ※プログラム等わかる物があれば別途添付してください |
| JASTROの費用負担の有無 | 有　　・無  ※「有」の場合、収支報告書を別途添付してください。 |
| 問い合わせ先 | ※所在地、担当者、TEL、メールアドレス等記入してください |

以上のとおり申請いたします。

　年　　月　　日

催しの主催団体名：

催しの主催団体の代表者名：