

年 月 日

株式会社八戸テレビ放送 殿

住所 _____

氏名 _____ ㊟

電話 _____

後 援 願

下記の催物を開催しますので、後援下さるようお願いいたします。

催物名		
主催者	団体名	
	代表者	
期 日	年 月 日 ~ 年 月 日	
場 所		
時 間		
入場料	無 料 ・ 有 料 (円)	
備 考		