

年 月 日

KUTVテレビ高知 御中

(申請者) 〒 -

所在地

団体名

責任者名

印

下記の件、申請いたします。

| 後援申請書 | |
|-----------------------|---|
| フリガナ | |
| 名称 | |
| 日時 | |
| 会場 | |
| 趣旨並びに目的 | |
| テレビ高知HPでの イベント情報記載 | 希望する(情報解禁日: 月 日) 希望しない <small>※どちらかに○をして下さい</small> |

| | |
|--------------------|--|
| 主催団体 | |
| 後援団体 (予定) | |
| 入場料 | |
| 経費 | |
| 連絡責任者 住所・電話・FAX | |
| 備考 | |

1. 特定の営利団体に結びついた事業で、放送によってPRしなければならぬ場合は所定の料金を頂きます。
1. 事業内容その他料金などは申請書と同時に提出して下さい。
1. 団体名、責任者名および印のないものは受け付けません。
1. 申請は、2週間前までに提出してください。事後承認は認めません。
1. 申請について電話でご連絡させて頂く場合がありますので、連絡責任者欄は必ずご記入下さい。
1. テレビ高知が必要と認めるとき、念書を提出していただくことがあります。
1. 申請書は必ず原本をご提出下さい。(FAX及びメールでは受け付けません)
1. 返信用封筒(切手貼付)を必ず同封してお送りください。

【後援申請書送付先】

〒780-8577
 高知県高知市北本町3-4-27
 テレビ高知 メディア企画部 後援係

【お問い合わせ】

テレビ高知 メディア企画部
 TEL 088-880-1110 (平日 9:00~18:00)

| テレビ高知記入欄 | | |
|----------|--|--|
| | | |