年　　月　　日

特定非営利活動法人　大学コンソーシアム大阪

理　事　長　様

住　　所

団体名

代表者名　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

後援名義使用承認事業実施報告書

年　　月　　日付けで、貴法人から後援等名義使用承認決定のあった

下記事業について事業が終了しましたので報告します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 行事の名称 |  |
| 開催日時・場所 |  |
| 事業の実施概要 |  |
| 事務担当者名（連絡先） |  |