公益社団法人静岡県理学療法士会　後援名義申請に関して

〇主催者要件

公益社団法人、公益財団法人又は特別の法律に基づき設立された公益的性格を有する法人が対象です。それ以外の団体では、その存在及び基礎が明確で、事業遂行能力が十分有ると認められるものになります。

〇許可の基準と条件

第一条件に実施する行事等が静岡県内で開催されることです。また当法人は、行事等に要する経費を負担しません。（共催の場合を除く。）

下記に該当する場合、使用は認めないことになっています。ご承知おき下さい。

* 行事が公序良俗に反するものその他社会的な非難を受けるおそれのあるものであるとき。
* 行事が宗教的又は政治的色彩を有しているとき。
* 行事が私的な利益を目的としているとき。

〇後援名義等使用許可の申請について

【申請に必要な書類】

後援名義等の使用許可を得ようとする者は、別紙様式第1号　後援名義等使用許可申請書に、必要に応じて下記４点の書類等を添付して、本会事務局に申請をお願いします。

1. 「定款・会則等」、
2. 「役員等名簿」
3. 「行事実施に関する書類（事業に係る収支予算案を含む。）」
4. 「その他必要な書類」

**【申請先について】**

**公益社団法人　静岡県理学療法士会　事務所**

**〒420-0853　静岡県静岡市葵区追手町10番203号　新中町ビル2階**

**TEL：054-275-2985**

〇実績の報告について

行事終了後、使用者は速やかに本会事務局へ必要事項を記入した報告書及び参考資料（後援名義等使用印刷物、収支決算報告書等）の提出をお願いします。

別紙様式第1号

後援名義等使用許可申請書

年　　　月　　　日

公益社団法人静岡県理学療法士会会長　殿

申請団体名

住　　　所

代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

電話番号

下記の通り、公益社団法人静岡県理学療法士会の後援名義等の使用許可を申請します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 1.他の共催・後援・協賛等の団体名 |  |
| 2.行事等の名称 |  |
| 3.開催目的 |  |
| 4.開催日時 |  |
| 5.開催場所 |  |
| 6.参加予定人数 |  |
| 7.参加対象者 |  |
| 8.参加負担金等 |  |

【添付書類】

（1）行事の概要を明らかにする書類（開催概要・プログラム・開催チラシ等）

（2）行事の収支予算書

（3）主催者の概要がわかる書類（定款又は会則・規約、役員名簿、活動状況等団体の性格及び内容を明らかにする書類）