申　請　書

令和　　　　年　　　　月　　　　日

KCB高知ケーブルテレビ　御中

所　在　地

団　体　名

責任者名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

下記の件につき、関係書類を添えて申請致します。

|  |  |
| --- | --- |
| [　　主催　・　共催　・　後援　・　協賛　　]　申請書 | |
| 名　　　　称 |  |
| 日　　　　時 |  |
| 場　　　　所 |  |
| 主旨並びに目的 |  |
| 具体的な援助等の  希望内容（料金等） | 名義後援　・　共催　・　協賛　・　取材　・　告知放送 |
| 主　催　団　体 |  |
| 後　援　団　体 |  |
| 入　場　料 | 有料　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）　・　無料 |
| 連絡責任者  （住所・電話番号） | 〒 |
| 備　　　考 |  |

* 特別の営利団体に結びついた事業で、放送によってＰＲする場合は、特定の料金をいただきます。
* 事業内容及び料金等に関する資料は、申請書と同時に提出して下さい。
* 団体名、責任者名及び捺印のない申請書は受け付けません。
* 申請書は２週間前までに提出して下さい。事後承認は認めません。
* 後援団体（申請予定先）は、必ずご記入下さい。
* 高知ケーブルテレビが必要と認めた場合、念書を提出していただくことがあります。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ＫＣＢ側  捺印欄 | 承認 | 制作 | 制作 | 制作 | 担当 |

|  |  |
| --- | --- |
| 決　済　日 | 年　　月　　日 |
| 申請書番号 | ／ |

＜問＞　高知ケーブルテレビ（株）放送技術部　℡.０８８－８８０－１５０３