

会 長	副会長	監 事	事務局長

年 月 日

一般社団法人 長崎県損害保険代理業協会
会 長 田 川 宏 殿

役 職 _____

氏 名 _____ (印)

< 事業計画書 >

(1)名称	
(2)実施日時	年 月 日() : ~ :
(3)実施場所	
(4)参加予定者数	
(5)事業目的	
(6)事業内容	

< 事業収支予算書 >

収 入 項 目	予算額	備 考
収 入 合 計		

支 出 項 目	予算額	備 考
支 出 合 計		

返信先 F A X 0 9 5 - 8 1 6 - 3 0 2 0