

様式1

平成 年 月 日

仙北市長 様

推薦者 住所

氏名 印

連絡先電話番号

地域輝き表彰候補者の推薦について

今年度、仙北市地域輝き表彰実施要綱により表彰していただきたいので、次のとおり推薦します。

(ふ り が な) 氏 名	
生年月日(満年齢)	年 月 日 生 (平成 30 年9月15日現在 満 歳)
住 所	
推 薦 内 容	

私は、仙北市地域輝き表彰の候補者として上記のとおり推薦されることを承諾し、仙北市地域輝き表彰実施主管課が直接記載事項の確認を行うことに同意します。

平成 年 月 日

住所

連絡先電話番号

表彰候補者氏名 印