様式第１号（第３条関係）（表）

クリーンさいたま推進員推薦書

年　　月　　日

（宛先）さいたま市長

自治会等の名称

自治会等の長の氏名

電話番号

クリーンさいたま推進員について、次のとおり推薦します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No | フリガナ | 住所 | 電話番号 |
| 氏　　名 |
| 1 |  | 〒　　　－ |  |
|  |  |
| 「**ベスト**」の受取希望 | **不要 ・ 必要**（　**Ｍ ・ Ｌ ・ ＸＬ ・ ＸＸＬ**）　※ご選択ください | |
| 「**腕　章**」の受取希望 | **不要 ・ 必要**　　　　　　　 　　　　　　※ご選択ください | |
| 2 |  | 〒　　　－ |  |
|  |  |
| 「**ベスト**」の受取希望 | **不要 ・ 必要**（　**Ｍ ・ Ｌ ・ ＸＬ ・ ＸＸＬ**）　※ご選択ください | |
| 「**腕　章**」の受取希望 | **不要 ・ 必要**　　　　　　　 　　　　　　※ご選択ください | |
| 3 |  | 〒　　　－ |  |
|  |  |
| 「**ベスト**」の受取希望 | **不要 ・ 必要**（　**Ｍ ・ Ｌ ・ ＸＬ ・ ＸＸＬ**）　※ご選択ください | |
| 「**腕　章**」の受取希望 | **不要 ・ 必要**　　　　　　　 　　　　　　※ご選択ください | |
| 4 |  | 〒　　　－ |  |
|  |  |
| 「**ベスト**」の受取希望 | **不要 ・ 必要**（　**Ｍ ・ Ｌ ・ ＸＬ ・ ＸＸＬ**）　※ご選択ください | |
| 「**腕　章**」の受取希望 | **不要 ・ 必要**　　　　　　　 　　　　　　※ご選択ください | |

※　裏面にもご記入いただけます。

様式第１号（第３条関係）（裏）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No | フリガナ | 住所 | 電話番号 |
| 氏　　名 |
| 5 |  | 〒　　　－ |  |
|  |  |
| 「**ベスト**」の受取希望 | **不要 ・ 必要**（　**Ｍ ・ Ｌ ・ ＸＬ ・ ＸＸＬ**）　※ご選択ください | |
| 「**腕　章**」の受取希望 | **不要 ・ 必要**　　　　　　　 　　　　　　※ご選択ください | |
| 6 |  | 〒　　　－ |  |
|  |  |
| 「**ベスト**」の受取希望 | **不要 ・ 必要**（　**Ｍ ・ Ｌ ・ ＸＬ ・ ＸＸＬ**）　※ご選択ください | |
| 「**腕　章**」の受取希望 | **不要 ・ 必要**　　　　　　　 　　　　　　※ご選択ください | |
| 7 |  | 〒　　　－ |  |
|  |  |
| 「**ベスト**」の受取希望 | **不要 ・ 必要**（　**Ｍ ・ Ｌ ・ ＸＬ ・ ＸＸＬ**）　※ご選択ください | |
| 「**腕　章**」の受取希望 | **不要 ・ 必要**　　　　　　　 　　　　　　※ご選択ください | |
| 8 |  | 〒　　　－ |  |
|  |  |
| 「**ベスト**」の受取希望 | **不要 ・ 必要**（　**Ｍ ・ Ｌ ・ ＸＬ ・ ＸＸＬ**）　※ご選択ください | |
| 「**腕　章**」の受取希望 | **不要 ・ 必要**　　　　　　　 　　　　　　※ご選択ください | |
| 9 |  | 〒　　　－ |  |
|  |  |
| 「**ベスト**」の受取希望 | **不要 ・ 必要**（　**Ｍ ・ Ｌ ・ ＸＬ ・ ＸＸＬ**）　※ご選択ください | |
| 「**腕　章**」の受取希望 | **不要 ・ 必要**　　　　　　　 　　　　　　※ご選択ください | |
| 10 |  | 〒　　　－ |  |
|  |  |
| 「**ベスト**」の受取希望 | **不要 ・ 必要**（　**Ｍ ・ Ｌ ・ ＸＬ ・ ＸＸＬ**）　※ご選択ください | |
| 「**腕　章**」の受取希望 | **不要 ・ 必要**　　　　　　　 　　　　　　※ご選択ください | |
| 11 |  | 〒　　　－ |  |
|  |  |
| 「**ベスト**」の受取希望 | **不要 ・ 必要**（　**Ｍ ・ Ｌ ・ ＸＬ ・ ＸＸＬ**）　※ご選択ください | |
| 「**腕　章**」の受取希望 | **不要 ・ 必要**　　　　　　　 　　　　　　※ご選択ください | |