

大分市地産地消サポーター登録申込書

大分市長 殿

申込者 住所
氏名

〔 法人その他の団体にあつては、その名称及び所在地並びに代表者名 〕

大分市地産地消サポーターの登録を受けたいので、大分市地産地消サポーター制度運営要領第5条第1項の規定により、関係書類を添えて次のとおり申し込みます。

また、他のサポーターとの交流や連携などの活動を行う場合は、市から他のサポーターに対し住所、氏名及び連絡先を提供することについて同意します。

1. 登録申込者

住 所	〒		
氏 名・性 別			男 ・ 女
生年月日・年齢 (個人サポーターのみ)	T・S・H	年 月 日	才
電話番号		F A X 番号	
携帯番号			
E - m a i l			
情報提供や発信等を希望される項目	<input type="checkbox"/> 大分市の農林水産物についての情報を希望します。		
	<input type="checkbox"/> 見学ツアーや講座などのサポーターに関連するイベントの情報を希望します。		
	<input type="checkbox"/> 収穫体験などのイベント情報の提供や発信を希望します。		
	<input type="checkbox"/> 地元野菜などの産品やそれを使ったメニュー、レシピ及び開催イベント等を他のサポーターに発信することを希望します。		

2. 登録区分

- () 消費者サポーター
() 生産者サポーター
() 食品関連事業者等サポーター

※複数の区分に該当する場合は、希望する区分を1つ選択してください

3. 大分市地産地消サポーター登録を受ける目的や地産地消の取組について

.....

.....

4. 添付書類 (活動内容がわかるもの等があれば添付)