様式第１号（第５条関係）

年　　月　　日

大分市地産地消サポーター登録申込書

大分市長　足立　信也　殿

申込者　住所

氏名

法人その他の団体にあっては、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 | (構成人数：　　　名　※団体・法人のみ) | 男　・　女 |
| 生年月日・年齢(個人サポーターのみ) | 年　　月　　日 | 才 |
| 電話番号 |  | FAX番号 |  |
| 携帯番号 |  |
| E-mail |  |
| サポーターへのお知らせ文書 | * 郵送を希望する
 | 原則メールにて配信しますが、希望者には郵送で送付します。 |

２．登録区分

　　□消費者サポーター

※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

　　□生産者サポーター

　　□食品関連事業者サポーター

３．添付書類（活動内容がわかるもの等があれば添付）