

(別記様式第1号)

スマイルサポーター認定申込書

平成 年 月 日



事務所長 殿

団体名 _____

代表者名 _____

住 所 _____

電話番号 _____

E-mail _____

みやぎスマイルリバー・プログラム実施要領第4の規定により、下記のとおり申し込みます。

1 河川名 _____

2 区 間 _____ ~ _____

約 _____ m

3 期 間 平成 年 月 日から平成 年 月 日まで

4 活動内容 (該当するものを○で囲む。具体的な活動内容は別紙1に記入)

清掃作業・除草・その他 ()

5 表示板の設置希望の有無 (該当するものを○で囲む)

有 ・ 無

6 構成員名簿 (別紙2に記入)

7 その他 (団体の規約等があればその写しを添付)

(別紙1)

スマイルリバー・プログラム実施予定表

団体名 _____

代表者名 _____

活動内容（具体的に）					
対象区間					
対象区間がわかる簡単な図面又は見取図を添付してください。 その際、対象区間の位置がわかるように、河川の上流・下流の区別、主な目標物（橋・堰・樋管など）を明示してください。					
活動予定回数	回				
	活動予定年月日			参加予定人数	
第1回	平成	年	月	日ころ	人
第2回	平成	年	月	日ころ	人
第3回	平成	年	月	日ころ	人
第4回	平成	年	月	日ころ	人
第5回	平成	年	月	日ころ	人
第6回	平成	年	月	日ころ	人
第7回	平成	年	月	日ころ	人
第8回	平成	年	月	日ころ	人
第9回	平成	年	月	日ころ	人
第10回	平成	年	月	日ころ	人
第11回	平成	年	月	日ころ	人
第12回	平成	年	月	日ころ	人

(別紙2)

スマイルサポーター構成員名簿

団体名 _____

代表者名 _____

	氏名	性別	年齢	住所	備考
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

※ 欄が足りない場合は、コピーして記載してください。

※ 既存の団体名簿がある場合は、その写しを活用しても差し支えありません。