

第 12 回高知の輝くシニア大賞 推薦書（申込書）所定様式 ※団体用

○被推薦団体情報（※推薦にあたっては、必ず被推薦団体からの承諾を得てください。）

団 体 名	(ふりがな)	構 成 人 数	人
			(男 人・女 人) (平均年齢 歳)
		結成年月日	年 月 日
代 表 者	(ふりがな) 氏名 〒 住所 電話番号 ※団体構成員の名簿も添付のうえ、ご提出ください。		

活動頻度	月 ・ 週 回 (※該当箇所に○を付けてください。)	活動年数	年
○次の項目が各部門の審査基準になります。 (1)活動が地域に対して貢献できているか。 (2)活動が共感されるものであるか。 (3)活動が被推薦者の生きがいや健康づくりにつながっているか。			
被推薦者の活動及び推薦理由 活動の内容に応じ、いつから、どこで、なにをなどについて記述ください。また、その活動内容ごとに評価や結果を含め記載してください。(枠が不足する場合は、別紙での記述、活動の紹介や記事などのコピー等も添付願います。)			

(チラシや記事等貼付)

エピソードなど

活動に関して「ここがスゴイ!」「こんなことがあった!」といった紹介したくなるエピソードや活動に至った経緯などの情報などをご記入ください。また、活動に関連した表彰があれば記載してください。

〈表彰〉

※被推薦者の活動の様子が分かる写真などがありましたら、添付してください。

○推薦団体情報（法人格をもった団体による推薦をお願いいたします。）

団 体 名		記入者名	
住 所	〒		
電話番号	()	FAX番号	()
e-mail			