**やまがた公益大賞推薦調書**

**【団体の概要】**

|  |  |
| --- | --- |
| ふりがな団体名 |  |
|  |
| 代表者 | 役職 |  | ふりがな氏名 |  |
|  |
| 所在地 | 〒 |
| 主な活動分野 |  |
| 設立年月日 | 年　　月　　日　（実際に団体活動を始めた日） |
| 会員数 | 人　（役員・正会員など） |
| HPアドレス |  |
| 担当者 | 所属 |  | 役職 |  |
| ふりがな氏名 |  |
|  |
| 連絡先 | 電話： | FAX： |
| E-mail： |
| 賞罰 | ・過去に受けた表彰等の名称、その交付年月と交付者を記載のうえ、今回応募（推薦）の活動と同様の活動での受賞の場合は、○で囲んでください。 |

**【推薦者】**※他薦の場合のみ

|  |  |
| --- | --- |
| 氏名又は名称（代表者氏名） |  |
| 住所又は所在地 | 〒 |
| 連絡先及び担当者 | 電話： | FAX： |
| E-mail： |
| 推薦理由 |  |

**やまがた公益大賞推薦調書**

**【企業の概要】**

|  |  |
| --- | --- |
| ふりがな企業名 |  |
|  |
| 代表者 | 役職 |  | ふりがな氏名 |  |
|  |
| 所在地 | 〒 |
| 業種 |  |
| 設立年月日 | 年　　　月　　　日 |
| 従業員数 | 人　（平成31年３月末現在） |
| HPアドレス |  |
| 担当者 | 所属 |  | 役職 |  |
| ふりがな氏名 |  |
|  |
| 連絡先 | 電話： | FAX： |
| E-mail： |
| 賞罰 | ・過去に受けた表彰等の名称、その交付年月と交付者を記載のうえ、今回応募（推薦）の活動と同様の活動での受賞の場合は、○で囲んでください。 |

**【推薦者】**※他薦の場合のみ

|  |  |
| --- | --- |
| 氏名又は名称（代表者氏名） |  |
| 住所又は所在地 | 〒 |
| 連絡先及び担当者 | 電話： | FAX： |
| E-mail： |
| 推薦理由 |  |

**【活動の概要】**

|  |  |
| --- | --- |
| 団体名又は企業名 |  |
| 活動の名称 |  |
| 活動期間 | 年　　月　　日 ～ 平成31年３月末日（活動期間　　年　　月） |
| 活動場所又は地域 |  |
| 活動を始めた背景・目的 | ・活動を始めるきっかけとなった地域課題、問題意識等を含めて記載してください。 |
| 活動内容 | ・活動期間、対象者・参加者数を含めて具体的に記載してください。・活動にあたって先駆的・独創的な工夫を行った場合は、その内容を記載してください。 |
| 活動体制 | ・協働相手・協働形態、協働による効果等について具体的に記載してください。 |
| 活動成果 | ・活動の課題解決等に対する貢献度、地域や県民等への影響、波及効果を含めて記載してください。 |
| 今後の展望 | ・今後、活動を継続していくうえでの考え方、計画（財源の確保含む）等について記載してください。 |

※　記入欄のサイズは変更しても構いませんが、文字サイズは11ポイントとし、１ページ以内に収まるよう記載してください。