

前橋市環境美化推進員推薦書

令和 年 月 日

(あて先) 前橋市長

自治会名 _____

会 長 _____

このことについて、下記のとおり環境美化推進員を変更し推薦いたします。

・任期（どちらかに、○をつけてください。）

<input type="radio"/>
<input type="radio"/>

1. 令和7年4月1日から令和8年3月31日まで（1年間）

2. 令和7年4月1日から令和9年3月31日まで（2年間）

・物品希望数（必要ない場合は、「0」とお書きください。）

手袋	双
ビブス	枚

※新規環境美化推進員の方向けに配布する物品です。継続の方は原則お持ちのものをご使用ください。

※ビブスについては、劣化、破損等が無い限り、退任者から引き継いでお使いください。

	氏 名	ふりがな	住 所	電 話 番 号	新・継 別
1			町		新・継
2			町		新・継
3			町		新・継
4			町		新・継
5			町		新・継
6			町		新・継
7			町		新・継
8			町		新・継
9			町		新・継
10			町		新・継

◎問い合わせ先 前橋市役所ごみ政策課（担当：佐藤・深澤）

TEL：027-898-6272

FAX：027-223-8524

記入例

(あ)

自治会名 〇〇町自治会

会 長 前橋 太郎

どちらかを選択して、○印をつけてください。

このことについて、下記のとおり環境美化推進員を変更し推薦いたします。

・任期（どちらかに、○をつけてください。）

1. 令和7年4月1日から令和8年3月31日まで（1年間）
2. 令和7年4月1日から令和9年3月31日まで（2年間）

・物品希望数（必要ない場合は、「0」とお書きください。）

手袋	2 双
ビブス	0 枚

※新規
お持
※ビブ
お使

申請書が複数枚にわたる場合は、
1枚目に全希望数をまとめて記入してください。
2枚目以降には、記入する必要はありません。

	氏 名	ふりがな	住 所	電 話 番 号	新・継 別
1	[Redacted]	[Redacted]	町	[Redacted]	新・継
2			町		新・継
3			町		新・継
4	[Redacted]	[Redacted]	町	[Redacted]	新・継
5	[Redacted]	[Redacted]	町	[Redacted]	新・継
6	[Redacted]	[Redacted]	町	[Redacted]	新・継
7	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	継
8	[Redacted]	[Redacted]	町	[Redacted]	新・継

氏名は、大きくはっきりと記入してください。
書き間違いにご注意ください。

前回の任期から引き続き委嘱する方：「継」に○印
今回初めて委嘱する方：「新」に○印

***令和7年4月1日以降に推薦するすべての推進員について記入してください。**
全推進員の氏名を記入しきれない場合は、本用紙（表面）をコピーしてお使いください。

提出期限：令和7年2月25日(火)