

【様式１】（個人）

総社市こども夢応援表彰（藤井秀昭賞）候補者推薦書

分野	<input type="checkbox"/> スポーツ <input type="checkbox"/> 文化芸術等	区分	個人
----	---	----	----

表彰候補者	住所	〒		
	氏名			
	生年月日	平成	・ 令和	年 月 日
	学校名・学年	学校 第 学年		
	成績を収めた時点での学校名・学年	<input type="checkbox"/> 同上	<input type="checkbox"/> 同上 学校 第 学年	
表彰の事由	大会等名			
	主催者名			
	開催日			
	開催場所			
	成績			
備考				

総社市こども夢応援表彰（藤井秀昭賞）募集要項に基づき、上記のとおり、推薦します。

令和 年 月 日

【推薦者】

氏名又は団体名	
団体代表者	
連絡先	〒 住所
	担当者氏名
	電話番号