

水俣市ごみゼロ推進活動への 協力証書 申請用紙

記入日 平成 年 月 日

訪問日程 滞在時間	年 月 日() ~ 月 日() (泊日) 水俣入り 時 分ごろ ~ 水俣発 時 分ごろ	
学校・団体	学校・団体名	学年
	代 表 者	氏 名
		携帯番号
	住 所	〒
	電話番号	
	FAX番号	
コーディネート 機関	団 体 名	カンシラヌイプランニング 一般社団法人環不知火プランニング
	担 当 者	奥羽(おくば)香織
	住 所	〒867-0051 水俣市昭和町2-4-8西田ビル1階
	電話とEmail	0966-68-9450 okuba@minamatakumamoto.jp
	FAX番号	050-3730-3585
当日連絡先	氏名	携帯番号
宿泊先		
	内容	
マイマイ運動 参加項目	<input type="checkbox"/> マイ箸 マイ箸を持ち歩き、割り箸は使いません。 <input type="checkbox"/> マイ水筒 ペットボトルや缶ジュースではなく、マイ水筒を持って出かけます。 <input type="checkbox"/> マイ歯ブラシ マイ歯ブラシを持ってきて、使い捨て歯ブラシは使いません。 <input type="checkbox"/> マイバッグ お土産などのお買い物時には、できるだけマイバッグを利用します。 <input type="checkbox"/> ごみの出ない 昼食 昼食のときは、使い捨て容器を使わない食事をします。	
授与希望日時	年 月 日()	時 分ごろ
授与を希望する場所		