第２号様式

「横浜みどりアップ計画」

　　年　　月　　日

横浜市長

住所：

団体名：

代表者氏名：

標記のとおり下記店舗を「横浜みどりアップ計画」に基づく、「よこはま地産地消サポート店」として、推薦します。

|  |
| --- |
| 　　　　　　よこはま地産地消サポート店登録推薦書 |
| 推薦者氏名等 | 団体名等（農園名等）：代表者氏名： |
| 当てはまるものに○をしてください。生産者　出荷組合　JA横浜　　市場　仲卸業者　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 住所 | 〒　　　　　　　　 | 区 | 　　　　　　　町　　　　　番地 |
| 連絡先 | 電話番号　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　FAX番号 |
| 推薦する店 | 店名：住所：連絡先：電話番号　　　　　　　　　　　　FAX番号代表者氏名： |
| 推薦理由 | 生産または取り扱っている農畜産物を、推薦している店にどのように販売、納入しているかなどと関連して、推薦理由をお書きください。（注）お書きいただいた推薦理由をHPに掲載します。 |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| 推薦店 | 推薦店の横浜市内産農畜産物の取扱について、当てはまるものに○をしてください。＜取扱時期＞通年　　　季節限定（　　　月～　　　月）その他（具体的に：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）＜取り扱っているもの＞野菜　　果物　　畜産物（牛肉・豚肉・卵・乳製品） |

上記内容〔太枠内：①団体名及び代表者氏名、②区名：生産者のみ、③推薦理由〕を横浜市地産地消情報サイト（HP）に掲載することに同意します。