

水俣市ごみゼロ推進活動への 協力証書 申請用紙

記入日 令和 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	
	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	カンシラマイプランニング 一般社団法人環不知火プランニング
	担 当 者	奥羽 香織
	住 所	〒867-0051 熊本県水俣市昭和町2-4-8-1階
	電話番号	0966-68-9450
	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 マイ箸、マイ水筒、ゴミ の出ない昼食は必須 項目です。	☐ マイ箸 マイ箸を持ち歩き、割り箸は使いません。 ☐ 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。 ☐ 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。 ☐ 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。 ☐ 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		