様式第２号

千葉市地産地消推進店登録推薦書

令和　　　年　　月　　日

　下記店舗を、千葉市地産地消推進店として推薦します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 推薦者団体名（農園名） |  | | |
| 代表者氏名 |  | | |
| 推薦者種別※ | □生産者　□農産物直売所等小売店　　□流通サービス | | |
| 電話番号 |  | FAX番号 |  |
| 推薦する店 | 店名： | | |
| 推薦理由 |  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |

上記内容（太枠内）を千葉市HP等に掲載し、PRすることに同意します。

※推薦者種別のうち、流通サービスと農産物直売所等小売店については、千葉市地産地消推進店に登録済みであること。

※仕入先が農産物直売所等小売店からであり推薦を受けることが困難な場合は、定期的に購入していることがわかるレシートの写し（3か月分）を添付すること。