　平成　　年　　月　　日

地域伝統芸能大賞候補者推薦書

**保存継承賞　　　活用賞**

**支援賞　　　　地域振興賞**

（いずれかにチェックをお願いします。なお複数の推薦者がある場合は別葉でご利用下さい。）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　都道府県市　　　　　　 課

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住所：〒

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　担当者：

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　ＴＥＬ：

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　e-mail：

|  |  |
| --- | --- |
| **団体（個人）の名称**  　　　　　　　住所　　〒  　　　　TEL・FAX　　TEL FAX  　　　　　　e-mail | |
| 団体の場合は代表者氏名  　　　住所　　〒  　　　　TEL・FAX　　TEL FAX  　　　　　　e-mail | |
| **推薦に関わる伝統芸能の名称【　　　　　　　　　　　　　　　】** | |
| **推薦の対象となる活動　　　【　　　　　　　　　　　　】例【○○踊りの保存・継承】【○○面の製作】**  **【○○まつりの実施】【○○の後継者育成】** | |
| 活動の具体的内容 |  |
| 推薦理由  （具体例として観光客の  増加や地域商工業の貢献  度合をご記入下さい。） |  |
| 文化財指定の有無 | 有・無（指定名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

参考となる資料（パンフレット・ＤＶＤ）等がある場合は添付またはご郵送お願いします。