

推 薦 書

年 月 日

瀬戸内市長 様

[推 薦 者]

住 所

所 属・職 名

氏 名 印

連 絡 先 TEL :

E-mail :

瀬戸内市伝統的工芸美術品製作技術習得活動の対象として下記の者を推薦します。

記

氏 名	
住 所	
《 推薦理由 》	