

別記様式第2号

なら四季彩の庭づくりアドバイザー派遣申請書

年 月 日

奈良県知事 殿

申請者住所  
ふりがな  
申請者氏名  
(団体等にあつては、団体名及び代表者の氏名)

「なら四季彩の庭」づくりアドバイザー設置要綱第8条第1項の規定により、以下のとおり申請します。

主催団体	団体名			
	代表者名			
	主な活動内容			
派遣希望日時	第一希望	年 月 日( ) : ~ :	その他、日時調整にあつての希望	
	第二希望	年 月 日( ) : ~ :		
	第三希望	年 月 日( ) : ~ :		
派遣希望場所	住所(会場名)	〒 _____ (電話番号)		
	最寄駅			
	車での来場の可否	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可 (駐車場について)		
参加対象者		<input type="checkbox"/> 県民 <input type="checkbox"/> 県内に通勤・通学する者 (参加予定人数 人)		
案件の内容	名称			
	活動の目的			
	助言等形態	<input type="checkbox"/> 助言 <input type="checkbox"/> 講演		
	業務種別	<input type="checkbox"/> ①地域や植物の特性を活かした良好な植栽景観の保全・創出 <input type="checkbox"/> ②地域や植物の特性に応じた維持管理 ※馬見丘陵公園 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 園芸相談の利用の有無      【相談結果】		
		<input type="checkbox"/> ③「なら四季彩の庭」づくりを推進するための担い手の育成・啓発 <input type="checkbox"/> ④その他(「なら四季彩の庭」づくりの推進において必要と認めるもの) (その他の詳細)		
	具体的に助言(もしくは講演)を受けたい内容			
備考				
担当者及び連絡先	氏名			
	所属			
	住所			
	電話番号	手続用連絡先		
		当日連絡先	※当日必ず連絡が取れる電話番号をご記入お願いします。	
E-mail		Fax		
謝金以外の旅費・諸経費について		<input type="checkbox"/> アドバイザーの謝金及び交通費を除く、その他諸経費は申請者の負担となることを確認済		
添付文書 (該当する場合のみ)		<input type="checkbox"/> 申請団体の規約、会則		
		<input type="checkbox"/> 助言等の対象となる活動の現状・課題が分かる書類・写真		
		<input type="checkbox"/> 派遣希望場所、助言対象となる活動場所の位置図		
		<input type="checkbox"/> その他 知事が必要と認める書類		

※上記申請内容は、派遣を打診するアドバイザーに情報として事前に提供します。