（様式

法人の場合は会社所在地を、個人の場合は住民票上の住所を記載してください。

推薦書

住　　所
（団体名）
代表者名　　様

個人の事業主の場合は団体名の記載は不要です。

（商店街団体）
住　　所
団 体 名
代表者名

「会長の印」を押印ください。

印

上記団体等が実施する熊本市空き店舗空き店舗対策事業について、次のとおり推薦します。

補助事業者名		
事業名		
推薦理由	商店街エリアへの適合性	
	商店街団体との連携等	
	本事業が実施されることによる商店街への事業効果等	

事業内容や収支計画のほか、当該商店街団体に加盟するなど、積極的に商店街団体の活動に参加していただけるか、聴き取りの上、必ず商店街の方でご記入ください。