**推薦書（意見書）**

2025年　月　日

一般社団法人居住支援全国ネットワーク　御中

自治体名：

※本様式はあくまで参考フォーマットですので、ご記入いただく自治体の裁量で内容を変更していただいて構いません。書ける範囲でお願いいたします。

担当部署：

担当者名：

貴団体が公募する休眠預金活用事業「令和６年能登半島地震の被災地への住民帰還対策緊急プロジェクト」における事業実施者として、以下の団体を推薦します。

|  |  |
| --- | --- |
| 項目 | 自治体記入欄 |
| 推薦する団体  （以下「推薦団体」） | 法人名：  代表者： |
| 推薦団体の地域における活動の実績や信頼性など | （例）推薦団体のこれまでの実績や信頼度について、自治体の把握している範囲でご説明ください。 |
| 本事業を実施するにあたり自治体としてどのように連携できるか | （例）福祉ニーズの把握や調整にあたって福祉課と相談していること、速やかな開所に向けた事前調整、土地や建物の提供など具体的な連携方法等も含めてご説明ください。 |
| 本事業により地域でどういう効果が期待できるか | （例）地域で不足している福祉サービスの種類も含めて、推薦団体の事業実施によりそれがどの程度解消し、住民の帰還や定住に資する成果が期待できるかなどをご説明ください。 |
| その他、特記事項があればご記入ください。 |  |

以上