　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和２年８月２１日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　東北・夢の桜街道推進協議会

**『日本夢の桜街道』の「桜の札所」推薦票**

|  |  |
| --- | --- |
| **記入日** | 令和２年　　月　　日 |

|  |  |
| --- | --- |
| **桜の札所名** |  |
| **紹介文**  **（１５０字以内）** |  |
| **桜の所在地** |  |
| **桜の種類** |  |
| **桜の本数** |  |
| **桜の見頃** |  |
| **アクセス(鉄道）** |  |
| **アクセス(車)** |  |
| **問合せ先** |  |

**※　桜の札所の見映えの良い写真データ（各1メガ以上）を数枚添付してください。**

**※　このワードの書式を用いて、書ける範囲で適宜ご記入のうえご応募ください。**

**■ご応募締切日：　令和２年９月１８日（金）**

**■ご提出宛先：　 nihon@tohoku-sakurakaido.jp**

**【応募者連絡先】**

**① 個人名、法人名　：**

**② 法人の場合は部署名（担当者名）　：　　　　　　　　　　　　 　（　　　　　　　　　　　）**

**③ 電話番号 ：**

**④ E-mail　：**