ICLEI Membership Application

イクレイ加盟申込書

Contact information

**連絡先情報**

**1. The Member　会員**

Provide the following information about your local government organization

貴自治体の基本情報を、左側に英語（ローマ字）、右側に日本語でご記入ください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Official name  貴自治体名 |  |  |
| State/Province  所在する都道府県 |  |  |
| Country  国名 |  |  |
| Population (municipal)  貴自治体の人口 |  |  |
| Municipal Budget  (US dollars)/year  貴自治体の予算 |  |  |
| Territory size  貴自治体の面積 |  |  |
| Website  ホームページのURL |  |  |

**2. The Municipal Leader首長（知事・市長等）**

Provide the name of the mayor, municipal leader or head of your local government or association and the respective contact details.

貴自治体の首長に関する情報を、左側に英語（ローマ字）、右側に日本語でご記入ください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| First name  名 |  |  |
| Surname  姓 |  |  |
| Title (e.g. Dr.)  肩書（Dr.など） | . |  |
| Department  部署名 |  |  |
| Gender (male/female)  性別 |  |  |
| Function (e.g. Mayor, Governor)  職名（知事、市長など） |  |  |
| Street Address  住所（町名以下） |  |  |
| City  住所（市区町村） |  |  |
| Province/State  都道府県名 |  |  |
| Country  国名 |  |  |
| Postal Code of the city  郵便番号 |  |  |
| Phone (Mayor’s Office)  電話番号 |  |  |
| Phone (secondary)  電話番号（追加あれば） |  |  |
| Email (Mayor’s Office)  メールアドレス |  |  |
| Date Last Elected  就任年月日 |  |  |
| Length of term  任期 |  |  |

**3. The Political contact　政治に関する連絡先**

Designate a Councilor or other political leader in your local government to serve as your political contact for ICLEI.Ideally this person should have a portfolio or interest in Sustainable Development and/or the environment

貴自治体の議員または政治上のリーダーの中からイクレイの政治に関する連絡先を指定いただき、左側に英語（ローマ字）、右側に日本語でご記入ください。

※補足：「政治」とは、政策意思決定の過程において、直接的な関わりを持つ方という意味です。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| First name  名 |  |  |
| Surname  姓 |  |  |
| Title (e.g. Dr.)  肩書（Dr.など） | . |  |
| Department  部署名 |  |  |
| Gender (male/female)  性別 |  |  |
| Function (e.g. Commissioner of the Environment)  職名（環境委員など） |  |  |
| Street Address  住所（町名以下） |  |  |
| City  住所（市区町村） |  |  |
| Province/State  都道府県名 |  |  |
| Country  国名 |  |  |
| Postal Code of the city  郵便番号 |  |  |
| Phone  電話番号 |  |  |
| Phone (secondary)  電話番号（追加あれば） |  |  |
| Email  メールアドレス |  |  |
| Date Last Elected  就任年月日 |  |  |
| Length of term  任期 |  |  |

**4. The Staff contact (Liaison to ICLEI)　 イクレイとの窓口担当者**

Please designate a staff person in your municipal government to serve as your municipality’s primary contact for ICLEI.

This person should have good overview of Sustainability and/or environment activities in your municipality, should have a coordinating function in the field of sustainable development and/or the environment, as well as contact with the appropriate political representatives for decision-making and be a long-term municipal employee.

貴自治体の職員のうち、持続可能性や環境に関する貴自治体の活動を把握し、調整役を担っている方をイクレイとの窓口として指名いただき、左側に英語（ローマ字）、右側に日本語でご記入ください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| First name  名 |  |  |
| Surname  姓 |  |  |
| Title (e.g. Dr.)  肩書（Dr.など） | . |  |
| Department  部署名 |  |  |
| Gender (male/female)  性別 |  |  |
| Function  職名（係長、係員など） |  |  |
| Street Address  住所（町名以下） |  |  |
| City  住所（市区町村） |  |  |
| Province/State  都道府県名 |  |  |
| Country  国名 |  |  |
| Postal Code of the city  郵便番号 |  |  |
| Phone  電話番号 |  |  |
| Phone (secondary)  電話番号（追加あれば） |  |  |
| Email (Mayor’s Office)  メールアドレス |  |  |

**5. Media Contact　イクレイとの広報担当者**

Please provide contact details for the media relations person in your organization

イクレイと広報関係のやり取りを担っていただける方を指名いただき、左側に英語（ローマ字）、右側に日本語でご記入ください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| First name of Media contact  名 |  |  |
| Surname of Media contact  姓 |  |  |
| Title (e.g. Dr.)  肩書（D.rなど） |  |  |
| Department  部署名 |  |  |
| Gender (male/female)  性別 |  |  |
| Function  職名（係長、係員など） |  |  |
| Street Address  住所（町名以下） |  |  |
| City  住所（市区町村） |  |  |
| Province/State  都道府県名 |  |  |
| Country  国名 |  |  |
| Postal Code of the city  郵便番号 |  |  |
| Phone  電話番号 |  |  |
| Phone (secondary)  電話番号（追加あれば） |  |  |
| Email  メールアドレス |  |  |

*On behalf of the aforementioned local government, I hereby submit this application to become an ICLEI Member, certify that I have received and accepted the provision of the* [***ICLEI Charter***](https://drive.google.com/file/d/199QLPc6FUz4tBfVur6Wp9g_T5W6Vu5L1/view?usp=drive_link) *and* [***By-Laws***](https://drive.google.com/file/d/1mOCMCtQT75Tb49vkc8M8AIie_X-rk8Cl/view?usp=sharing)*.*

*上記の自治体を代表して、 ICLEI 会員になるためにこの申込書を提出し、****[ICLEI憲章](https://japan.iclei.org/wp-content/uploads/2025/08/20250813_ICLEI-Charter-2021日本語版.pdf)****および*[***附則***](https://japan.iclei.org/wp-content/uploads/2025/09/20250813_ByLaws_APPROVED_2024日本語訳.pdf)*の各条項を受領し、承諾したことを証明します。*

Date:       Signature (please type):

日付（西暦）　　　　　　　　首長の署名及び貴自治体の代表者印

Please send your filled in application to [membership@iclei.org](mailto:membership@iclei.org).

*After receiving your application our Membership unit will contact you regarding the Membership fee. Your local government will be considered an ICLEI Member after the application is processed and the fee is transferred.*

この申込書は必要事項をご記入のうえ、下記宛先までご送付ください。

〒105-0003

東京都港区西新橋1-14-2 新橋SYビル4階

一般社団法人イクレイ日本

TEL 03-6205-8415 FAX 03-6205-8416

E-mail [iclei-japan@iclei.org](mailto:iclei-japan@iclei.org)

ICLEI Membership Application

イクレイ加盟申込書

Additional Information

**補足情報**

1. **Your other memberships　会員**

Please list any other local government association of which your municipality is a member

会員となっている他の自治体組織があればご記入ください。

|  |
| --- |
| （English） |
| （日本語） |

1. **City Relations　都市間協定等**

List all municipalities that are twin or sister cities with your local government

都市間協定等を締結している自治体等があればご記入ください。

|  |
| --- |
| （English） |
| （日本語） |

1. **Your Expectations　イクレイへの期待**

How, in general, could ICLEI best help your municipality in terms of sustainability?

貴自治体のイクレイに対する期待、ニーズについてご記入ください。

|  |
| --- |
| （English） |
| （日本語） |

1. **Current global ICLEI initiatives the local government would like to join**

**貴自治体が参加を希望する、イクレイの既存の国際イニシアティブ**

ICLEI has a number of initiatives already running and available for Members to join, free of charge. Please indicate those you would like to receive information about.

イクレイでは、既に複数のイニシアチブが実施されており、会員が無料で参加可能です。興味のある以下のイニシアチブのうち、情報提供を希望されるものを指定ください。

100% Renewables Cities and Regions Network（100%再生可能エネルギー都市・地域ネットワーク）

CDP-ICLEI Unified Reporting System

（CDP-ICLEI統合報告システム）

CITYFOOD Network（都市フードネットワーク）

CitiesWithNature（シティウィズネイチャー）

Ecologistics Community（エコロジスティクスコミュニティ）

Ecomobility Alliance（エコモビリティ・アライアンス）

1. **Your sustainable development and environmental reporting**

**報告書等**

Please list the key reports you have issued on the state of the environment / sustainable development in your local government.

環境や持続可能な開発の分野において貴自治体が発行した計画や報告書等があればご記入ください。

|  |
| --- |
| （English） |
| （日本語） |

1. **This application　申込書**

Please provide contact details of the person completing this form

本申込書を記載いただいた方について、右側に英語（ローマ字）、左側に日本語でご記入ください。

|  |  |
| --- | --- |
| Name of Person Completing this form  申込者氏名 |  |
| Phone  電話番号 |  |
| Phone (secondary)  電話番号（追加であれば） |  |
| Email  メールアドレス |  |

*ICLEI - World Secretariat*

*ICLEI – Local Governments for Sustainability e.V.*

*Kaiser-Friedrich Strasse 7  
53113 Bonn, Germany*

*Executive Director/Geschäftsführer: Gino Van Begin*

*Company Registration/Amtsgericht Bonn: 8929*

*Bank Account/Konto Nr. 535 666 00; Bank Code/BLZ: 380 700 59*