

様式第1号（第4条関係）

沼田町自治振興協議会害虫対策プログラム事業参加申請書

年 月 日

沼田町自治振興協議会 会長 様

申請者

住所

氏名

電話番号 — —

沼田町自治振興協議会害虫対策プログラム事業実施要綱に基づき、薬剤の提供及び噴霧器の借用をしたいので、下記のとおり申請します。

記

借用物品	・噴霧器 台 ・使用薬剤 スミチオン乳剤 ・ BT剤
使用期間	年 月 日 () から 年 月 日 () まで 日間
使用場所	
使用目的	・害虫駆除 害虫の種類： 害虫の状況：

事務 処理 欄	貸出番号	年度 No.	貸出確認印	返却確認印
	貸出年月日	年 月 日 ()		
	返却年月日	年 月 日 ()		
	破損等の確認	無 ・ 有 (破損箇所：)		