

ボランティア等清掃計画書

年 月 日

藤 沢 市 長

次のとおり届けます。

実施団体名	ふりがな 名称
	ふりがな 代表者名
	〒 代表者住所
	連絡先電話 () -
実施予定年月日 実施開始予定日	年 月 日 () 時 分 ~ 時 分 () <input type="checkbox"/> 別紙のとおり
雨天の場合	<input type="checkbox"/> 延期年月日 年 月 日 ()
	<input type="checkbox"/> 中止
実施場所	<input type="checkbox"/> 自治会内 <input type="checkbox"/> 公園 <input type="checkbox"/> 通学路 <input type="checkbox"/> その他 ()
参加予定人数	約 人 / 回
市提供収集用ごみ袋	<input type="checkbox"/> 在庫を使用する。 <input type="checkbox"/> 市民センター・ <input type="checkbox"/> 環境事業センター・に取りに来る <input type="checkbox"/> 届ける (届先:) 可燃 _____ 束 不燃 _____ 束 (1束10枚入り) <input type="checkbox"/> 自己負担
収集したごみの処理	<input type="checkbox"/> 市処理 (集積場所:) <input type="checkbox"/> 自己処理
備考欄	

* 太枠内をご記入下さい。

* 収集ごみ袋配送先や集積場所がわかりにくい場合は、地図等を添付してください。

市 受 付	担当 <input type="checkbox"/> 環境事業センター <input type="checkbox"/> _____ 課 (担当者: _____)
-------	--