

ふくしまきれいにし隊活動申込書（新規・変更）

年 月 日

福島市長 様

ふくしまきれいにし隊制度(アダプトプログラム)実施要綱第3条の規定により、次のとおり申し込めます。

氏名又は団体名 団体の場合は 代表者の氏名						
住所又は所在地	〒 ー 福島市					
連 絡 先	連絡担当者氏名					
	電 話 番 号					
活動参加人数	人					
年間活動回数	4月	回	8月	回	12月	回
	5月	回	9月	回	1月	回
	6月	回	10月	回	2月	回
	7月	回	11月	回	3月	回
	合 計 年 間 回					
活動開始日						
傷害保険の加入	<input type="checkbox"/> 加入する(別紙参加者名簿添付)			<input type="checkbox"/> 加入しない		
活 動 区 域 (具体的に記入)	<input type="checkbox"/> 道路 <input type="checkbox"/> 河川 <input type="checkbox"/> 公園・広場 <input type="checkbox"/> その他					
	*裏面に略図をご記入ください。					
活 動 内 容	<input type="checkbox"/> 犬や猫のふん・空き缶及び吸い殻等の散乱ゴミの収集 <input type="checkbox"/> 除草 <input type="checkbox"/> その他必要な活動()					

*該当する項目の□にチェックを入れ、その他必要事項をご記入ください。

活動区域略図（略図に代えて、住宅地図や道路地図等を添付しても結構です。）

(記 載 例)

ふくしまきれいにし隊活動申込書 (新規・変更)

年 月 日

福島市長 様

ふくしまきれいにし隊制度(アダプトプログラム)実施要綱第3条の規定により、次のとおり申し込みます。

氏名又は団体名	福島グループ					
団体の場合は 代表者の氏名	代 表 福 島 太 郎					
住所又は所在地	〒960 - 0000 福島市 五老内町3-1					
連 絡 先	連絡担当者氏名	福 島 花 子				
	電 話 番 号	024-535-1111				
活動参加人数	5 人					
年間活動回数	4月	回	8月	回	12月	回
	5月	1回	9月	回	1月	回
	6月	回	10月	1回	2月	回
	7月	回	11月	回	3月	1回
	合 計		年間	3	回	
活動開始日	平成〇〇年〇月〇日					
傷害保険の加入	<input checked="" type="checkbox"/> 加入する(別紙参加者名簿添付)		<input type="checkbox"/> 加入しない			
活 動 区 域 (具体的に記入)	<input checked="" type="checkbox"/> 道路 <input type="checkbox"/> 河川 <input type="checkbox"/> 公園・広場 <input type="checkbox"/> その他					
	〇〇〇〇〇周辺の市道 〇〇〇から〇〇〇までの県道 *裏面に略図をご記入ください。					
活 動 内 容	<input checked="" type="checkbox"/> 犬や猫のふん・空き缶及びび吸い殻等の散乱ゴミの収集 <input type="checkbox"/> 除草 <input type="checkbox"/> その他必要な活動()					

*該当する項目の□にチェックを入れ、その他必要事項をご記入ください。

ふくしまきれいにし隊参加者名簿

保険加入(市掛金負担)を希望する隊は、作成願います。

※既に保険加入を申し込んでる隊は、変更がある場合のみ提出願います。

団体名

NO	氏名	性別	年齢	NO	氏名	性別	年齢
1				21			
2				22			
3				23			
4				24			
5				25			
6				26			
7				27			
8				28			
9				29			
10				30			
11				31			
12				32			
13				33			
14				34			
15				35			
16				36			
17				37			
18				38			
19				39			
20				40			