

# 地域一斉清掃等ボランティア清掃計画書

年 月 日

藤 沢 市 長

次のとおり届けます。

実施団体名	名称
	代表者名
	代表者住所
	連絡先電話 ( ) -
実施予定年月日	年 月 日 時 分 - 時 分
雨天の場合	<input type="checkbox"/> 延期年月日 年 月 日
	<input type="checkbox"/> 再延期年月日 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	人
収集用ごみ袋	<input type="checkbox"/> 自己負担 <input type="checkbox"/> 市提供 可燃_____袋 不燃_____袋 <input type="checkbox"/> 取りに来る <input type="checkbox"/> 届ける (届け先: )
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: _____)
	受付日 年 月 日