

受付 令和 年 月 日

防 犯 灯 設 置 要 望 書					
設置場所	桜井市			新設 ・ 交換	
関西電力 N T T	関電 ・ N T T ・ ポール ・ その他 電柱番号				
維持管理	電気料支払い者 住所 役職 ふりがな 氏名 電話番号 携帯番号 お客様番号（14桁）				
設置理由					
<p>上記により申し込み致します。 令和 年 月 日</p> <p>桜井市長 松 井 正 剛 様</p> <p>申請者 住 所 〒</p> <p style="padding-left: 100px;">桜井市</p> <p>役 職</p> <p style="padding-left: 100px;">ふりがな</p> <p>氏 名 ⑩</p> <p>電話番号 携帯番号</p>					
処 理 欄					
市長公室長	課 長	主 幹	係 長	係	

【設置条件】

設置及び設置後のトラブルについて設置者（市）は、一切関知しないものとし、申請者（区長等）が責任をもって解決にあたること。

設置要望場所略図

※目標となる建物その他明記下さい