第5号様式（第9条関係）

　　年　　月　　日

（宛先）桜井市長

住所（所在地）

（団　体　名）

（代表者）氏名

桜井市アダプト・プログラム推進事業

清掃用具等支給物品申請書

桜井市アダプト・プログラム推進事業実施要綱第9条の規定により、清掃用具等を下記のとおり申請します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 品名 | 支給基準 | 支給年度 | 希望必要数 |
| 竹ほうき | 構成員5名当たりいずれか1本。（上限10本） | 初年度及び再支給年度 | 本 |
| しだほうき | 本 |
| くま手 | 本 |
| 手み | 構成員10名当たりいずれか1個。（上限5個） | 個 |
| 三つ手ちりとり | 個 |
| ごみはさみ | 構成員1名当たり。（上限50本） | 本 |
| 軍手 | 構成員1名当たり。（上限50双） | 毎年度 | 双 |
| 花の種 | 20袋以内。 | 袋 |

上記清掃用具等について、受領しました。

|  |  |
| --- | --- |
| 受領年月日 | 　　　　年　　　　月　　　　日 |
| 受領者氏名 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印 |
| ※署名の場合は、押印不要です。 |