

違反広告物追放推進団体認定申請書

平成〇〇年〇〇月〇〇日

鹿嶋市長 〇〇 〇〇 殿

団体名 〇〇区自治会

代表者 住所 鹿嶋市平井〇〇番地

氏名 会長 鹿嶋 太郎 印

電話番号 (0299) 12-3456

茨城県まちの違反広告物追放推進制度の試行に係る実施要綱第3条第1項の規定により、次のとおり申請致します。

活動区域（活動区域を明示した地図等を添付して下さい。）

(地域) 市町村名 大字名

鹿嶋市 宮中〇丁目

団体概要

〇〇区の地域住民で構成

構成員

別表のとおり。

その他（希望事項、特記事項等がありましたらご記入下さい。）

構成員名簿

団 体 名	〇〇区自治会
代表者氏名	会長 鹿嶋 太郎
代表者住所	鹿嶋市平井〇〇番地
代表者連絡先	(0299) 12-3456

番号	ふりがな 氏 名	生年月日 (年齢)	住 絡 所 連 絡 先	備 考
1	〇〇 〇〇	大正 〇年〇月〇日 昭和〇 (〇才)	鹿嶋市平井〇〇番地 (0299) 12-7890	
2		大正 年 月 日 昭和 (才)		
3		大正 年 月 日 昭和 (才)		
4		大正 年 月 日 昭和 (才)		
5		大正 年 月 日 昭和 (才)		
6		大正 年 月 日 昭和 (才)		
7		大正 年 月 日 昭和 (才)		
8		大正 年 月 日 昭和 (才)		
9		大正 年 月 日 昭和 (才)		
10		大正 年 月 日 昭和 (才)		

※この名簿により傷害保険の適用になりますので、参加予定者の方は全員ご記入下さい。

番号	ふりがな氏名	生年月日 (年齢)	住 連 絡 所 先	備 考
11		大正 年 月 日 昭和 (才)		
12		大正 年 月 日 昭和 (才)		
13		大正 年 月 日 昭和 (才)		
14		大正 年 月 日 昭和 (才)		
15		大正 年 月 日 昭和 (才)		
16		大正 年 月 日 昭和 (才)		
17		大正 年 月 日 昭和 (才)		
18		大正 年 月 日 昭和 (才)		
19		大正 年 月 日 昭和 (才)		
20		大正 年 月 日 昭和 (才)		
21		大正 年 月 日 昭和 (才)		
22		大正 年 月 日 昭和 (才)		
23		大正 年 月 日 昭和 (才)		
24		大正 年 月 日 昭和 (才)		
25		大正 年 月 日 昭和 (才)		

※この名簿により傷害保険の適用になりますので、参加予定者の方は全員ご記入下さい。