

様式第 1 号（第 8 条関係）

地域除雪支援事業申請書

令和 年 月 日

社会福祉法人 長浜市社会福祉協議会長 様

自治会名 _____

(申請者) 自治会長名（代表者名） _____

住 所 長浜市 _____

電話番号 _____

地域除雪支援事業について、下記のとおり申請いたします。

除雪活動期間	令和 年 月 日（ ）～ 令和 年 月 日（ ）
除雪活動者数	人（別添名簿）
除雪対象世帯数 （予定世帯）	世帯

様式第 1－1 号（第 8 条関係）

地域除雪支援事業活動者名簿

自治会名

	氏名		氏名
1		1 6	
2		1 7	
3		1 8	
4		1 9	
5		2 0	
6		2 1	
7		2 2	
8		2 3	
9		2 4	
1 0		2 5	
1 1		2 6	
1 2		2 7	
1 3		2 8	
1 4		2 9	
1 5		3 0	

※記入欄が不足する場合はコピーしてください。

自治会作成の任意様式でも構いません。