

記入例

受付番号 _____

日付は記入しないでください。

年 月 日

高砂市アダプトプログラム推進事業 参加申込書

高砂市長 様

団体等の拠点となる事務所、事業所等がある場合は、その所在地を記入してください。ない場合は代表者の住所を記入してください。

参加 申込者	団体名	NPO法人 アダプト・マイタウン
	代表者名	理事長 高砂 花子
	所在地	〒676-8501 高砂市荒井町千鳥1丁目1番1号
	連絡先 (郵便物等の送付先)	〒676-9502 高砂市 荒井町万鳥1丁目1番1号
		氏名 荒井 太郎
		電話番号 / 079-443-9135
FAX / 079-443-9006		
	E-mail / adopt-ganbare@arai.jp	

◆代表者又は連絡先が変更になった場合は、速やかに地域振興課にご連絡ください。

活動概要(箇所への記入又は該当する□にチェックをしてください。)

施設の名 称	洗川緑道3区画中の2区画		
期 間	〇〇年〇月〇日 から 〇〇年〇月〇日まで		
開始予定	〇〇年〇月〇日		
活動頻度	<input checked="" type="checkbox"/> 定 期	・月 2回 /	・毎月第1・2・3・4(土)曜日・第1・2・3・4(日)曜日
	<input type="checkbox"/> 不定期	・年 回程度	<input type="checkbox"/> 月 回を目途に実施 <input type="checkbox"/> 人数が確保できる日に実施
活 動 登録人数	8	人	常時最低 5人以上で活動
活動内容	<input checked="" type="checkbox"/> 散乱ごみの収集 <input checked="" type="checkbox"/> 除草 <input type="checkbox"/> 花の植栽及び花壇の手入れ <input checked="" type="checkbox"/> 収集ごみの運搬 <input type="checkbox"/> 遊具等施設の損傷、不法投棄などの情報提供 <input checked="" type="checkbox"/> その他(中低木の枝剪定)		
受給用具	<input type="checkbox"/> 鎌 <input checked="" type="checkbox"/> ほうき <input checked="" type="checkbox"/> ごみ袋 <input type="checkbox"/> 軍手 <input checked="" type="checkbox"/> ごみばさみ <input checked="" type="checkbox"/> その他(くま手、刈込バサミ)		
アダプトサインの設置希望	<input checked="" type="checkbox"/> する <input type="checkbox"/> しない	表示団体名	NPO法人 アダプト・マイタウン
	(掲載の希望があれば) 団体のスローガンなど まちを美しく、心も美しく、みんなが元気な高砂市		

※収集ごみの運搬については、原則、参加者の各地域ごみステーションで廃棄してください。