

年 月 日

## 高砂市アダプトプログラム推進事業 清掃用具支給申請書

高砂市長 様

団 体 名

代表者氏名

高砂市アダプトプログラム推進事業で\_\_\_\_\_施設において、活動を実施しますので、次のとおり清掃用具の支給を申請します。

**※1.下記の支給基準の範囲内で必要希望数を記入して申請してください。**

**※2.支給年度の初年度とは、市と合意締結（継続更新を含む）を行った年度です。**

品 名	支 給 基 準	支給年度	必要希望数
鎌	活動構成員 4人当たり 1本 ／活動期間内	初年度	本
竹ぼうき	活動構成員 4人当たり 1本 ／活動期間内	初年度	本
くま手	活動構成員 4人当たり 1本 ／活動期間内	初年度	本
ちりとり	活動構成員 10人当たり 1本 ／活動期間内	初年度	本
ごみはさみ	活動構成員 1人当たり 1本 ／活動期間内	初年度	本
ごみ袋	活動構成員 1人当たり 3袋 ／活動 1回	毎年度	袋
軍手	活動構成員 1名当たり 3双 ／年度	毎年度	双
花の苗	1団体当たり予算の範囲内で必要数	毎年度	株
その他	清掃を行うにあたり必要と認められるもの ( )		

上記、清掃用具を受領しました。

受領年月日	年 月 日
受領者氏名	