第１号様式（第５関係）

年　　月　　日

調布市長　宛

（申込者）
事業対象地　調布市
住　所
氏　名
電　話

調布市アライグマ・ハクビシン防除事業利用申込書

調布市アライグマ・ハクビシン防除事業実施要綱第５の規定により，アライグマ・ハクビシンの防除について，下記のとおり申し込みます。

記

１　被害の内容（当てはまるものを丸で囲んでください。）
(1)　建造物内の侵入による被害（ふん尿，臭気，騒音，破損・汚損）
(2)　建造物外の敷地内における被害（作物の食害・飼養動物の被害・ふん尿）
(3)　その他（具体的に御記入ください：　　）

２　添付書類
同意書