

凍結抑制剤・防塵剤 申込書

年 月 日

(宛先)

秋田市建設部 道路維持課長

申請者 町内名 _____
代表者名 _____ 印
住 所 秋田市 _____
連絡先 電話 _____

当町内会で道路に散布しますので、下記のとおり申し込みます。

記

- 1 申込数量 _____袋
2 散布箇所 秋田市 _____ 地内
・道路延長 約 _____m
・道路幅員 約 _____m
3 保管責任者 住所 _____
氏名 _____
電話 _____

年 月 日

課 長	主席主査	修繕担当

上記のとおり申し込みがありましたので、下記のとおり凍結抑制剤・防塵剤を交付してよろしいか伺います。

記

- 1 交付数量 _____袋
2 交付月日 _____年 月 日
3 担当者 修繕担当 _____ 印