

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 \_\_\_\_\_  
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	副参事	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