

落書き消去支援申し込み書

平成 年 月 日

豊島区長 あて

(申請者)

住 所

氏 名

電 話

F A X

下記のように落書き消去を実施しますので、落書き消去用具の貸与を申し込みます。

記

1.落書き消去実施計画

- (1)実施予定日 平成 年 月 日
- (2)実施場所 いずれかに○をしてください
・申請者住所に同じ
・その他()
- (3)実施箇所 いずれかに○をしてください
・外壁 ・ドア ・シャッター
・その他()
- (4)落書きの大きさ 縦 cm × 横 cm 程度
- (5)使用する落書き消去用具 いずれかに○をしてください
・落書き消去剤
・スプレー塗料(・アイボリー ・ライトグレー)

2.確認事項

- (1)落書き消去用具は上記1の落書き消去実施計画に基づいて使用すること。
(2)落書き消去で発生したごみ・資源は各個人において処理すること。
(3)余った落書き消去用具は必ず区に返却すること。

(区記入欄)

現地調査日	現地調査担当者	貸与日	返却日	備考