|  |
| --- |
| **富岡町内害虫駆除申請書** |
| 令和　　年　　月　　日№　　　　　　（あて先）富岡町長　　　　　　　　　　　　　　申請者　避難先住所　　　　　　　　　　氏　名　　　　　　　　　　　　　　印　連絡先 |
| 町内自宅の害虫駆除作業を申請します。 |
| 町内住所（散布住所） |  |
| 申請建築物階数/延床 | 階数 | 延床 |
| 階　 | 　　　　　　　㎡（　　　坪） |
| （自由記入欄）その他、ご要望があればご記入ください。 |
|  |
| （同意事項　）町が滞納状況等を確認します。（その他確認事項）　 １．作業内容は、**通気口（床下）からの煙霧及び建物外周への薬剤散布**です。２．通気口作業は換気ができないため、しばらくの間、室内へのにおいは多少　　　 残ります。　 ３．作業後、原則一日は室内への立ち入りはお控えください。　　　 立ち入られる場合は換気を十分にしてください。４．駆除業者による家屋内の立入りはありません（敷地内には立ち入ります）。５．作業当日の立ち合いは不要です。６．本書をもとに駆除業者から作業に関する連絡が入ります。 |

職員チェック

□　2011.3.11町内居住者　かつ　住宅（自宅）所有者であること

□　作業範囲目安　延べ床80坪未満程度であること

□　令和3年度以降で最初の申請であること

□　町税等滞納がないこと