

様式第1号(第8条関係)

## 除草剤申込書

令和 年 月 日

富岡町長 様

フリガナ  
申請者氏名

フリガナ  
(世帯主)

富岡町住所

避難先住所

電話番号

1. 下記事項を確認の上、確認欄にレ点でチェックしてください。

私は下記の事項全てに同意します

【同意事項】

- ・非農耕用を承知した上で使用します。
- ・使用前には、箱に記載された取扱い説明を必ず確認します。
- ・町では一切の責任を負いません。全て自己責任において使用します。
- ・使用する場所は、下記の住所に限ります。
- ・適切に保管・処分します。また、売却や譲渡は行いません。
- ・年度内の配付個数（世帯で3個）を超えて申し込みすることはありません。
- ・この申込書に虚偽はありません。
- ・重複して申し込むなど、不適切な使用があった場合、配付個数を返還します。

2. 使用先住所  富岡町住所と同じ  それ以外（富岡町 ）

※ 使用前後の効果を確認させていただくため、町が連絡または立入する場合があります。

3. 液剤タイプの除草剤を希望するか  希望する（粒剤2個まで、液剤1個まで）

希望しない（粒剤3個まで）

4. 確認欄

富岡町に居住届を提出し居住している

or

富岡町に現在宅地を所有している

※ いずれかに✓必須

※ 職員記入欄

粒剤個数	液剤個数

【事務担当 住民課 0240-22-2111】