

平成 年 月 日

大 月 市 長 殿

申請者住所 _____

申請者氏名 _____

電話番号 _____

消 毒 機 使 用 申 請 書

このことについて、下記のとおり申請いたします。

記

地 区 名 _____

使 用 日 時 平成 年 月 日() _____

消 毒 世 帯 数 _____ 世帯

使 用 台 数 _____ 台

消毒用薬剤使用量 _____ リットル