

令和 年 月 日

(宛先) 五島市長

団体名:

代表者名:

ごみ回収ボランティア活動実施届

五島市のごみ回収ボランティア活動団体として次のとおりボランティア活動を計画し、実施を予定していますので、届け出ます。

1 実施予定日時 令和 年 月 日 () 時 分 ~
時 分

2 責任者氏名 _____

3 責任者電話番号 - -

4 参加者氏名 別添のとおり _____名

5 活動区域 _____ (地区・海岸)

6 要望する支援品
・ ごみ袋 _____袋 ・ 軍手 _____双
・ 飲料水 _____本
・ その他 () _____個

【注意事項】

- 1 安全に注意して活動を実施してください。
- 2 事故等が発生した場合は、(平日) 五島市生活環境課 72-6116 【直通】、(休日) 五島市役所 72-6111 【代表】に連絡してください。
- 3 提出していただいたごみ回収ボランティア活動参加者名簿に記載された者以外の者に対しては、怪我等の保険は適用されません。

ごみ回収ボランティア活動参加者名簿

団体の名称： _____

	氏名	住所	備考
1			責任者
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

※ 参加者は「ごみ回収ボランティア団体登録申請書」に添付の「ごみ回収ボランティア団体構成員名簿」に記載がある者に限ります。