**ごみステーション用「カラスネット」無償貸与申込書**

令和　　年　　月　　日

高根沢町保健委員会長　様

住　所

氏　名

カラスネットの貸与について、下記のとおり申し込みます。

記

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 種　　類 | 規　格 | 貸与数量 | 利用するステーション名 |
| カラスネット | ３ｍ×４ｍ | 枚 |  |

* 利用するステーションは、別添地図のとおり

|  |
| --- |
| 受付・貸与日 |
|  |