

様式 4

オオハンゴンソウ等防除従事者証交付願

令和 年 月 日

(あて先) 西興部村長

申請者 住所
氏名

〔 法人・団体にあつてはその名称、主たる
事務所の所在地及び代表者の氏名 〕

電話番号 担当者名

「西興部村におけるオオハンゴンソウ等防除実施計画」に基づく特定外来生物の防除に従事したいので、防除従事者証を交付願います。

なお、防除に当たっては、「西興部村におけるオオハンゴンソウ等防除実施計画」の防除の方法を遵守します。

記

- 1 特定外来生物の種類 オオハンゴンソウ ・ オオキンケイギク ・ オオフサモ
※ 該当するものに○をつけてください。
- 2 防除区域 西興部村全域 ・ その他 ()
※ 該当するものに○をつけ、「その他」の場合は具体的な住所・地名等を記載してください。
- 3 防除期間 令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日

4 防除従事者

従事者氏名	住 所	電話番号	所 属	備 考

※ 法人・団体で防除を行う場合は、「所属」欄に法人・団体の名称を記入してください。
※ 「防除従事者」欄が足りない場合は、別紙に記入の上添付してください。