

整理番号	
------	--

スズメバチ類駆除処理業者承認申請書

年 月 日

大 府 市 長 殿

申請者 所在地  
名称  
代表者名  
電話番号

スズメバチ類駆除処理業者の承認を受けたいので、大府市スズメバチ類駆除処理費補助金交付要綱第4条第2項の規定により、下記のとおり申請します。

記

スズメバチ類駆除処理業者

名 称	所 在 地	電 話 番 号