

## 太白区 落書き消去活動 支援申込書 兼 支援決定通知書

(申請日) 年 月 日

仙台市太白区長 あて

次のとおり落書き消去活動を実施しますので、落書き消去用物品の提供、貸与を申し込みます。

団体名(※1)	
申請者 (住所及び氏名等)	〈住所〉  〈氏名〉 (Tel. — — )
落書き消去実施日	年 月 日～ 年 月 日
落書き消去場所	〈住所〉 仙台市 区 <input type="checkbox"/> 道路 ( 件) <input type="checkbox"/> 公園 ( 件) <input type="checkbox"/> 店舗 ( 件) <input type="checkbox"/> 倉庫 ( 件) <input type="checkbox"/> マンション ( 件) <input type="checkbox"/> 家屋 ( 件) <input type="checkbox"/> その他 ( 件)・・・具体的な内容及び落書き件数をご記入下さい [ ]
備考	

裏面の注意事項をご確認の上、お申し込み願います。(太枠内のみ記入して下さい)

※1 個人による申し込みの場合には、団体名を記載する必要はありません。

※2 個人等による自己所有物の落書き消去を行う場合には、原則として消去剤1本の貸出といたします。

ただし、落書きの被害が大きい場合など、区長が特別に認める場合を除きます。

### 【区処理欄】

#### 1. 提供・貸与物品

支援物品 (※2)	<input type="checkbox"/> 消去剤 ( 本) <input type="checkbox"/> ウェス ( 枚) <input type="checkbox"/> バケツ ( 個) <input type="checkbox"/> ブラシ ( 本) <input type="checkbox"/> その他 ( )
備考	
貸与品返却日	返却予定日: 年 月 日   返却を受けた日: 年 月 日

【決裁・供覧】  年 月 日	課長	係長	担当

## 〔申請にあたっての注意事項〕

1. 支援の対象となる落書き消去活動は、以下の場合です。
  - 1) 申請団体の構成員が所有又は管理する建物等の落書きの消去を行う場合
  - 2) 申請者の構成員以外の方が所有又は管理している建物等で、所有又は管理する方が落書き消去について承諾している場合なお、落書き消去の承諾を取る際には、相手方に消去剤を使用しても完全に消えない場合があること、消しムラが出る可能性があること、下地を傷める場合があること等を十分に説明して下さい。
2. 落書き消去剤は、下地の塗装を傷める場合がありますので、目立たない場所で試してみしてから使用してください
3. 落書き消去剤を使用しても、完全に落書きを消去できない場合や、消しムラが出る場合があります。
4. 落書き消去剤の使用は、落書き消去剤本体に記載されている使用方法を守るとともに、その使用にあたっては、従事者をはじめ、通行人等を含めた周囲の皆さんの安全の確保に十分配慮してください。
5. 落書き消去剤の使用により、下地の塗装を傷め、あるいは落書きが完全に消去できない場合や消しムラが出た場合でも、本市は責任を負いかねます。
6. 落書き消去活動にともなって発生・収集したごみや資源などは、申請者の責任で処理してください。
7. 落書き消去剤等、提供・貸与された物品は、他の用途に使用しないでください。

・落書き消去活動支援決定にあたり、落書き消去活動支援決定通知書記載の使用上の注意等の説明を受けました。

・落書き消去剤の使用上の注意等に従い活動を実施します。

年 月 日 申請者 \_\_\_\_\_