

年 月 日

稲城市長 殿

(依頼者)

郵便番号 〒

住 所

氏 名

電話番号

アライグマ・ハクビシン防除依頼書兼指示書

アライグマ・ハクビシンの防除を依頼したいので、稲城市アライグマ・ハクビシン防除事業実施要領第6条の規定により次のとおり依頼します。

1 設置場所

(1) 依頼者の住所と同じ

(2) 依頼者の住所と別の場合 稲城市

2 実施の条件

- | | |
|--|----------|
| (1) 設置場所は依頼者の所有地ですか | はい ・ いいえ |
| いいえの場合、設置場所の所有者の許可はありますか | はい ・ いいえ |
| (2) 設置場所は第三者が誤って触ることなどにより、怪我などの心配がなく、捕獲器を設置することができる屋外の平地はありますか | はい ・ いいえ |
| (3) 捕獲器を良好な状態で管理し、目的以外に使用しませんか | はい ・ いいえ |
| (4) 毎日捕獲器を確認し、動物が捕獲されている場合は速やかに報告できますか | はい ・ いいえ |
| (5) 捕獲に使用するエサを用意し、費用を負担できますか | はい ・ いいえ |
| (6) その他、稲城市アライグマ・ハクビシン防除実施要領に定めることを遵守し、業者の指示に従えますか | はい ・ いいえ |

3 個人情報の取り扱いに関する同意書

上記の依頼に伴い、依頼書の個人情報の内容を駆除委託業者に提供することに同意します。

依頼者氏名