様式第１号（第３条関係）

年　月　日

　天理市長　様

申請者　住　　所

　　　　　　　　　　　　　名　　称

　　　　　　　　　　　　　代表者名　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

　　　　　　　　　　　　　電話番号

天理市スズメバチ等登録駆除業者登録申請書

天理市スズメバチ等登録駆除業者の承認を受けたいので、天理市スズメバチ等登録駆除業者に関する要綱第３条の規定により次のとおり申請します。

記

１．名　　称

　 （フリガナ）

２．代表者名

３．所 在 地

４．電話番号