

東日本大震災復興支援用苗木配布の申込書 平成29年度版

※太枠内の必要事項をご記入ください

申込年月日（平成 年 月 日）

1. 申込者のご連絡先

郵便番号	-	(郵便番号は必ずご記入下さい。)	会員番号	(当会会員の方はご記入下さい。)
フリガナ				
ご住所				
☆建物名 ・組織名 など	フリガナ		☆ご氏名	フリガナ
TEL	()		FAX	()

2. 苗木のお届け先 ※申込者と同じ場合は、ご記入不要です。

郵便番号	-	(郵便番号は必ずご記入下さい。)		
フリガナ				
ご住所				
☆建物名 ・組織名 など	フリガナ		☆ご氏名	フリガナ
TEL	()		FAX	()

3. 管理責任者のご連絡先 ※申込者と同じ場合は、ご記入不要です。

郵便番号	-	(郵便番号は必ずご記入下さい。)		
フリガナ				
ご住所				
☆建物名 ・組織名 など	フリガナ		☆ご氏名	フリガナ
TEL	()		FAX	()

4. 桜の苗木を植える場所の面積もしくは長さ

m²
m

5. 苗木のタイプと希望本数

※原則、上限を100本です（1本につき半径10cm以上のスペースを確保下さい）。
※配布対象品種及び特性は別紙を参照下さい。

早咲き系	本	染井吉野系	本	八重桜系	本	合計	本
(特に希望される品種がある場合)		理由：					
品種名：							

6. 苗木のお届け時期（ご希望欄に☑をご記入ください。）

 11月中旬 2月中旬 3月中旬

7. 桜を植える場所（該当するものに☑をつけてください。）

<input type="checkbox"/> 公園・広場	<input type="checkbox"/> 道路・街路	<input type="checkbox"/> 福祉施設	<input type="checkbox"/> 公民館・集会所
<input type="checkbox"/> 学校などの教育施設	<input type="checkbox"/> その他の公共施設	<input type="checkbox"/> 公開できる私有地	<input type="checkbox"/> 堤防
<input type="checkbox"/> その他（ ）			

☆8. 桜を植えるきっかけ（具体的な理由をご記入下さい。）

9. 申込みの前に、以下についてご確認下さい（該当するものに☑をつけて下さい）。

桜を植える予定地は、以前、桜が植えられていた場所ですか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
桜を植える予定地は、津波などで海水に浸かった場所ですか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
桜を植える予定の土地所有者から了解を得ていますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
震災復興計画や作業の邪魔にならないことが確認できていますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
桜を植える間隔は10m以上確保していますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ

注意：☆がついた項目は、当会ホームページで利用させていただく場合がございます。

10. 植栽予定地の位置図（記入例をご参照下さい）

☆桜を植える予定地の住所または名称（公園名、施設名など）

広域の地図などを用いて、桜を植える予定の位置を図示ください。

1 1. 植栽予定地の現状（記入例をご参照下さい）

桜を植える面積や間隔がわかるように、地図（1：500縮尺程度）を用いて、桜を植える予定の位置を図示ください。

☆12. 桜を植える場所の状況写真（記入例をご参照下さい）

具体的に植える場所の状況がわかるような写真を貼付し、簡単な説明文をつけて下さい。

※写真はお返しできませんのでご了承下さい（当会ホームページでご利用させていただく場合がございます）。

実際に桜を植える場所の様子がわかる写真を貼付してください

（撮影日）平成 年 月 日 （場所）

実際に桜を植える場所の様子がわかる写真を貼付してください

（撮影日）平成 年 月 日 （場所）