

# 四国中央市鳥獣被害防止対策事業実施要望調査票

令和 年 月 日

四国中央市長 様

別紙の事業概要及び注意事項を確認のうえ次のとおり要望します。

住 所 四国中央市

氏 名

電話番号

事業の種類	県単独事業 ・ 市単独事業 ※要望する事業名に○をしてください。
施設等の種類	電気柵・金網（ワイヤーメッシュ等）・トタン板・ネット 箱わな・囲いわな ※○印をしてください。
対象鳥獣名	イノシシ・サル・シカ・その他（ ）
実施場所及び 受益面積	四国中央市 番 m <sup>2</sup>
	四国中央市 番 m <sup>2</sup>
総事業費	円

※以下は記入しないでください。

補助額（総事業費の1/2以内・上限額5万円・千円単位）	円
-----------------------------	---

受付番号	番
受付日	令和 年 月 日