

第1号様式

年 月 日

海老名市スズメバチ類の巣の除去処理業者登録申請書

海老名市長 殿

申請者 所在地  
名称  
代表者名  
電話番号

⑨

海老名市スズメバチ類の巣の除去処理業者登録を受けたいので、次のとおり申請します。

記

名 称	
所 在 地	
代 表 者 名	
担 当 者 名	
電 話 番 号	
入札参加資格者 名簿 認定番号	