

## アダプト活動団体申込書

平成 年 月 日

西臼杵支庁長

または土木事務所長 殿

フリカ`ナ

企業名

代表者

電話番号

住所

氏名

印

宮崎県企業協働河川アダプト制度実施要領第5条の規定により、次のとおり申し込みます。

1 活動場所

① 河川名

② 活動区間

から

まで (約 m)

2 表示板(アダプトサイン)設置希望の有無(該当するものを○で囲む)

① 有

② 無

3 構成員 別表のとおり

別表

## 構成員名簿

フリガナ	
企業名	
代表者氏名(電話番号)	TEL:
代表者住所	

番号	氏名	番号	氏名
1		16	
2		17	
3		18	
4		19	
5		20	
6		21	
7		22	
8		23	
9		24	
10		25	
11		26	
12		27	
13		28	
14		29	
15		30	

※構成員名簿に記入の個人情報には宮崎県企業協働河川アダプト制度の運営以外の目的には使用しません。

※名簿には作業に従事する全ての方を記載してください。  
名簿に記載がない方は保険が適用できない場合があります。

※名簿記入欄が不足した場合は、様式のコピー等により対応してください。

## 活動実施計画書

1 企業名

2 代表者 住所

氏名 印

3 活動場所 ① 河川名

②活動区間 から

まで (約 m)

活動予定年月日	活動内容	参加予定人数
		人
		人
		人
		人
		人

## 活動実績報告書

1 企業名 \_\_\_\_\_

2 代表者 住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 印

3 活動箇所 ① 河川名 \_\_\_\_\_

②活動区間 \_\_\_\_\_ から

\_\_\_\_\_ まで (約 m)

活動年月日	活動内容	参加人数	除草面積
		人	m2
		人	m2
		人	m2
		人	m2
		人	m2

※活動状況のわかる写真を添付すること

※除草については、面積を記載すること

## 事故発生報告書

西臼杵支庁長  
または土木事務所長 殿

企業名

代表者名

住所

氏名

印

アダプト活動中に事故が発生したので、下記のとおり報告します。

### 記

1 事故内容

---

2 事故発生日時

平成 年 月 日 時 分

---

3 事故発生場所

---

4 受傷者

住所

電話

氏名

年齢

---

5 事故の原因、状況等

---

---

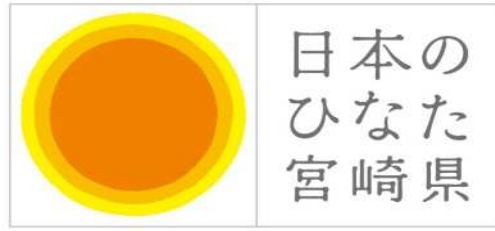
---

---

---

---

※状況が把握できる写真を添付すること



アダプト活動団体認定証

平成 年 月 日

様

西臼杵支庁長

または土木事務所長

貴社を宮崎県企業協働河川アダプト制度実施要領第6条の規定により、アダプト活動団体に認定します。

河 川 名

\_\_\_\_\_

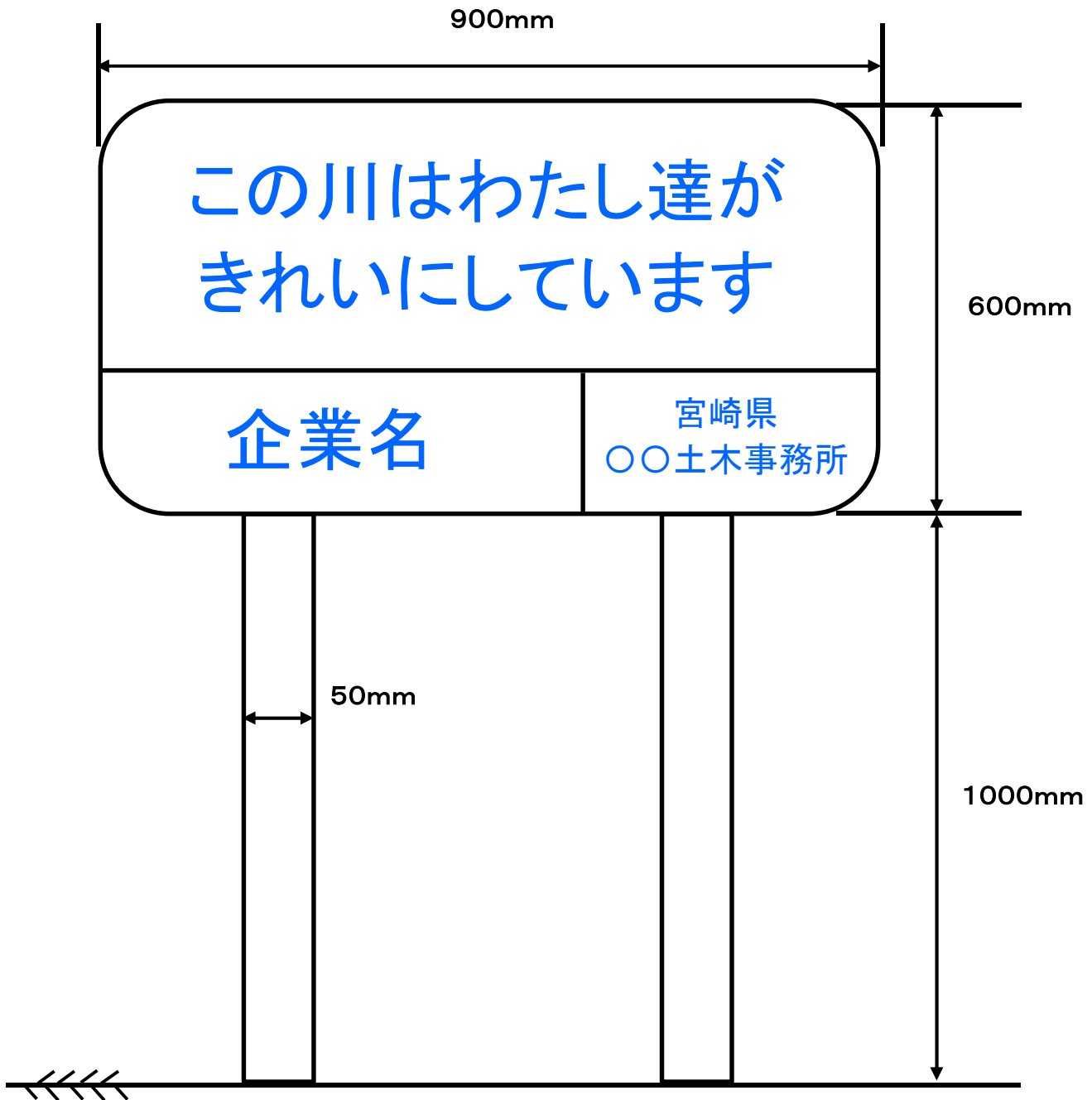
区 間

\_\_\_\_\_

から

\_\_\_\_\_

まで



※ 表示板(アダプトサイン)のサイズは次のとおりとする。

縦 600mm × 横 900mm

支柱 2本 径50mm

高さ 全高1600mm(うち支柱部分1000mm)

※ 白地に字は青字を基本とする。