雪おろし申込者用　　令和６年度

雪おろし支援活動申込書
（ＳＯＳ雪おろし）

令和　　年　　月　　日

ＳＯＳ雪おろし支援協議会　　あて

申込者　　〒

住　　所：

名　　前：

電話番号：

今年度、雪おろし支援活動（ＳＯＳ雪おろし）を利用したいので、申込みます。

申込内容	１　シーズン申込	２　随時申込
雪おろし作業対象家屋所在地	同上　／　別の場合：小千谷市	
作業面積（建床面積） **※目安として使用**	約　　坪（　　m²）もしくは　　人で　　時間 ※雪おろし家屋の概ねの面積あるいは作業時間をご記入ください。	
その他	屋根に上がる方法（はしごが ある（固定式または移動式）　・なし　） （　　） 雪をおろしてもよい適当な場所　記入例：庭、車庫脇、家屋南側など （　　）	
打ち合わせ等連絡先 **※申請者と異なる場合のみ記入**	住　　所	
	氏　　名	
	電話番号	
担当民生委員児童委員 **※民生委員児童委員が申請している場合のみ記入**	氏名　　連絡先	
利用状況	１　初めて申込む ２　昨年度申し込んだ ３　過去に申し込んだことがある	

担当課確認欄

除雪援助事業該当の有無	１　有　　２　無

事務局処理欄

受付者	名簿登録	地図添付	担当登録会員	備考

（Ｒ５年度登録がある No.　　・　なし）　　□会員決定通知　　□チェックシート送付