

令和 年 月 日

公益財団法人やまがた森林と緑の推進機構  
理事長 殿

所在地  
名 称  
代表者

印

令和5年度郷土の名木・古木等保全事業 申込書

下記のとおり事業を実施したいので、申し込みます。

記

名木・古木等の名称	
樹種	
天然記念物の指定	県指定 ・ 市町村指定
指定の年月日	
所在地	
所有者	
樹高・幹周り	
推定樹齢	
診断を希望する理由	

- ・対象樹木の現況写真を添付してください（付表－1、枚数自由）。
- ・樹木医等による診断履歴のある場合は、診断書の写し等を添付してください。

担当者氏名 :  
電話番号 :  
FAX番号 :  
メールアドレス :

(付表-1) 対象樹木の現況写真

	撮影年月日
	説明
	撮影年月日
	説明
	撮影年月日
	説明