

(様式)

年 月 日

(財)日本サッカー協会

ポット苗方式芝生化モデル事業係 宛

※切：2010年1月29日

団体名

(代表者名)

印

ポット苗方式芝生化モデル事業

申 請 書

ポット苗方式芝生化モデル事業 2010 年度実施要項に基づき、下記のとおり、ポット苗提供の申請をします。

◆ 芝生化しようとする場所

敷地の所有者	
施設名称	
種 別	1. 幼稚園・保育園 2. 小学校校庭 3. その他の学校等の校庭 4. グラウンド 5. 公園等の広場 6. その他、空き地等
敷地の住所	
敷地全体の面積	m ² (学校等の場合は校庭・園庭等の面積を記入)
芝生化の面積	m ²
土 壌 の 種 類	1. 不明 2. 土 3. 砂 4. その他 ()
添 付 書 類 右の6項目は必ず添付	<input type="checkbox"/> 敷地全景の写真 <input type="checkbox"/> 芝生化しようとする部分の写真 <input type="checkbox"/> 敷地全体の平面図 <input type="checkbox"/> 周辺状況がわかる地図 (最寄駅等が分かるもの) <input type="checkbox"/> 芝刈機の写真 <input type="checkbox"/> スプリンクラーの写真

※ 添付書類は上記6つ全てを提出して下さい。芝刈機・スプリンクラー等未購入の場合は購入予定のものを添付して下さい。

◆ 利用(予定)状況

利 用 目 的	1. 遊び場 2. サッカー 3. 野球等 4. 校庭
利 用 人 数	人 (学校・幼稚園等の場合は児童の数を記入。その他は、一日の平均利用人数)
利 用 日 数	日/週
利 用 時 間	時間/日
利 用 年 齢 構 成	1. 幼稚園児 2. 小学生 3. 中学生以上 4. 高齢者 5. 全年代
利 用 期 間	1. 通年 2. 月~ 月

JFA
Green
Project

◆ 管理計画（分かる範囲でご記入下さい）

常駐管理者	1. 有り	2. なし	
芝刈り機	1. 手押し	2. 自走式	3. 乗用型（刈幅： cm）
芝刈り	夏期： 回／週	冬期 回／週	
散水方法	1. ホース	2. スプリンクラー	3. その他（ ）
肥料	回／年		
オーバーシード	1. 実施する	2. 実施しない	
その他			

※ オーバーシードとは、一年中緑の芝生にするため秋に冬芝の種を蒔くことです（1㎡あたりの経費 30 円程度）。

◆ 苗植え希望日／苗の搬入場所

苗植え希望日	月 日～ 月 日
配達希望日	月 日
配達場所	〒
苗受取担当者名	
担当者 TEL	TEL： 携帯：
E - m a i l	

※ 配達希望日はご希望に添えない場合があります。

◆ 申請者連絡先

団体名	
担当者名	
住所	〒
電話・FAX	TEL： FAX：
携帯番号	
E - m a i l	

都道府県サッカー協会 承認欄

協会名： _____ <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> 代表者名 印 </div>
