

## 落書き消去活動支援希望物品

チェック	品名	内訳			
支給物品					
<input type="checkbox"/>	ペンキ		1/50缶	1.60缶	スプレー
/		白	缶	缶	本
		灰色	缶	缶	本
		その他色指定 (      色)	缶	缶	本
		その他色指定 (      色)	缶	缶	本
		その他色指定 (      色)	缶	缶	本
<input type="checkbox"/>	落書き消去溶剤		300ml	10	スプレー
/			本	本	本
<input type="checkbox"/>	落書き防止スプレー				スプレー
/					本
<input type="checkbox"/>	雑巾		枚		
<input type="checkbox"/>	マスキングテープ		巻		
貸出物品					
<input type="checkbox"/>	ハケ		本		
<input type="checkbox"/>	ペイントローラー		本		
<input type="checkbox"/>	デッキブラシ		本		
<input type="checkbox"/>	バケツ		個		

※希望物品には○を記入してください。