

令和 年 月 日

落書き消去活動支援申請書

1. 団体名称

代表者名

2. 実施期間 令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日

3. 実施場所 大阪市福島区 丁目 番 付近
(地図などの上に実施エリアを明示したものを添付してください)

4. 作業責任者 氏名
連絡先電話 電話 () ー

5. 参加予定者数 人

6. 消去予定箇所 箇所
落書き概数※

7. 落書き消去活動を実施する目的 (具体的に)

落書きを放置することは、地域の景観を乱すだけでなく、住民の監視が行き届かない場所であることを犯罪者に示すことになる。

さらに、その周辺地域では、ひったくりやさらなる落書き等が起きやすく落書きの放置は周辺地域の治安を悪化させる原因になると言われている。

落書きを消去することにより、新たな落書きや他の犯罪を抑止する。

8. 落書き消去活動によって見込まれる効果 (具体的に)

()エリアの景観の改善が見込まれる。

()エリアのひったくりやさらなる落書きを抑止できる。

9. その他 (警察に被害届を提出している場合、その写しを添付してください。)