

羽島市指定袋等取扱店登録申請書

年 月 日

（宛先）羽島市長

申請者 所在地（住所）

名 称

代表者（氏名）

印

電話番号

羽島市指定袋等取扱店の登録を受けたいので、羽島市指定袋及び粗大ごみ処理券
取扱いに関する要綱第2条第2項の規定により、下記のとおり申請します。

取扱店舗	店舗名			
	所在地			
	電話番号		FAX 番号	
	取扱品目	☐ 指定袋 ☐ 粗大ごみ処理券 ☐ 両方		
☐ 上記の店舗のみ ☐ 複数店舗あり（全 店舗 ※別紙）				

事務連絡先 （担当者）	名称（氏名）			
	所在地（住所）			
	担当者名			
	電話番号		FAX 番号	
	メールアドレス			

注意事項

収納事務委託の契約者は申請者となります。

添付書類等

- (1) 市税の納税証明書
- (2) その他市長が必要と認める書類

別紙

No.	店舗名			
	所在地			
	電話番号		FAX 番号	
	取扱品目	☐ 指定袋 ☐ 粗大ごみ処理券 ☐ 両方		

No.	店舗名			
	所在地			
	電話番号		FAX 番号	
	取扱品目	☐ 指定袋 ☐ 粗大ごみ処理券 ☐ 両方		

No.	店舗名			
	所在地			
	電話番号		FAX 番号	
	取扱品目	☐ 指定袋 ☐ 粗大ごみ処理券 ☐ 両方		

No.	店舗名			
	所在地			
	電話番号		FAX 番号	
	取扱品目	☐ 指定袋 ☐ 粗大ごみ処理券 ☐ 両方		

No.	店舗名			
	所在地			
	電話番号		FAX 番号	
	取扱品目	☐ 指定袋 ☐ 粗大ごみ処理券 ☐ 両方		

No.	店舗名			
	所在地			
	電話番号		FAX 番号	
	取扱品目	☐ 指定袋 ☐ 粗大ごみ処理券 ☐ 両方		