

金沢市指定ごみ袋取扱所登録申請書

年 月 日

(宛先)金沢市長

申請者 〒 -

住所

氏名

(法人の場合は、法人名称並びに代表者の役職・氏名を記入し、代表者印を押印)

担当者 部署

氏名

電話

次のとおり、金沢市指定ごみ袋取扱所の登録を受けたいので申請します。

取扱所 (店舗)	※取扱所が複数ある場合、別紙「指定ごみ袋取扱所一覧」に全ての取扱所を記入してください。 (ただし、業務内容は要記入)		<input type="checkbox"/> 別紙あり
	名称		
	住所	〒 -	
	電話番号		
発注者	業務内容		
	発注者	<input type="checkbox"/> 取扱所と同じ <input type="checkbox"/> 申請者と同じ <input type="checkbox"/> その他(以下に発注者を記入) ※発注者が「その他」の場合は、別途権限が確認できる委任状を添付してください。	
	名称		
	住所	〒 -	
配送先	電話番号		
	配送先	<input type="checkbox"/> 取扱所と同じ <input type="checkbox"/> 申請者と同じ <input type="checkbox"/> 発注者と同じ <input type="checkbox"/> その他(以下に配送先を記入)	
	名称		
	住所	〒 -	
請求先	電話番号		
	支払方法	<input type="checkbox"/> 口座振替 <input type="checkbox"/> 振込み(納付書払)	
	名称		
	住所	〒 -	
	電話番号		

■金沢市記入欄(以下は記入しないでください)

受付	照会	マスタ登録	申請者コード (3桁)	委託料
				不要の場合 <input type="checkbox"/>