

様式第1号

市受付印

泉南市有価物集団回収実施団体登録申請書

年 月 日

泉南市長様

団体名
(代表者)
住所
氏名
電話番号
(申請者) ※窓口に来られた方
氏名
電話番号

※代表者と申請者が同じ場合でもご記入ください。

泉南市有価物集団回収報償金交付要綱第3条第1項の規定により、次のとおり実施団体の登録を申請します。

実施地域	地区
実施世帯数	世帯
回収日時の詳細	①1ヶ月毎 ②2ヶ月毎(偶数月・奇数月) ③3ヶ月毎 ④その他( )毎
	①1週目 ②2週目 ③3週目 ④4週目 ⑤その他( )
	①曜日( 曜日 時~) ②日にち( 日 時~)
回収品目	注) 回収品目の欄は、当該品目の番号を○で囲んでください。 ①新聞 ②雑誌 ③ダンボール ④衣類・古着 ⑤空き缶(アルミ缶) ⑥飲料用紙容器(紙パック)
回収業者	名称
	住所
	電話/FAX ( )
	登録番号 (泉南市有価物回収業者一覧表の登録番号) 第 号