様式第１号

所沢市事業系古紙回収協力店登録申請書

年　　月　　日

（宛先）所沢市長

住所又は所在地

商号又は名称

代表者名

　所沢市事業系古紙回収協力店の登録を受けたいので、所沢市事業系古紙回収協力店制度実施要綱第４条の規定により、下記のとおり申請します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 事業所名 |  |
| 所在地 | 所沢市 |
| 電話番号 |  |
| 受け入れない日 |  |
| 受入可能な時間 | 　　　　　：　　　　　　～　　　　　　： |
| 受入可能な古紙（〇で囲む） | 新聞・雑誌・段ボール・ＯＡ紙・雑がみその他（　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 引取方法（〇で囲む） | 持込収集（最低収集量　　　kg以上で回収費用を無料とする。） |
| 備考 |  |

※　備考欄には、古紙の受入に係る留意事項など、必要な事項があれば記入してください。