

中津市指定ごみ袋取扱店休廃止届

令和 年 月 日

中津市長 様

住 所

事業所名

代表者名

電話番号

(法人にあたっては主たる事業所の所在地、名称、代表者名)

(個人にあたっては居住地の住所、代表者)

中津市指定ごみ袋の取扱いを休止・廃止しますので、次のとおり届けます。

登 録 店 番 号	
取 扱 店 の 名 称	
取 扱 店 の 所 在 地	〒
取 扱 店 の 代 表 者	
休 止 ・ 廃 止 年 月 日	
休 止 ・ 廃 止 の 理 由	
担 当 者 氏 名 ・ 役 職	

※複数の店舗で休止・廃止する場合は、別紙に取扱店を記載して下さい。