

# 中津市指定ごみ袋取扱店登録申請書

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)

次のとおり中津市指定ごみ袋取扱店の登録を受けたいので申請します。

取扱店の名称	
取扱店の所在地	〒
取扱店の代表者	
電話番号	
FAX番号	
Eメールアドレス	
業 種	<b>【該当する業種に○をしてください。】</b> ・スーパー ・コンビニ ・ホームセンター ・ドラッグストア ・その他 ( )
担当者氏名・役職	
店舗の出入口数 (客用出入口)	箇所

※複数の店舗で取り扱う場合は、別紙に取扱店を記載して下さい。