

# 中津市指定ごみ袋取扱店追加届

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店舗を追加しますので、次のとおり届けます。

登 録 番 号	
取 扱 店 の 名 称	
取 扱 店 の 所 在 地	〒
取 扱 店 の 代 表 者	
電 話 番 号	
F A X 番 号	
E メールアドレス	
業 種	【該当する業種に○をしてください。 ・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
取 扱 開 始 年 月 日	

※取扱店位置図を添付すること