

岡山市有料指定袋・粗大ごみ処理券売りさばき人指定申請書

年 月 日

岡 山 市 長 様

申請者 住所

氏名

印

（法人の場合は名称及び代表者の氏名）

電話番号

次のとおり岡山市有料指定袋・粗大ごみ処理券売りさばき人の指定を受けたいので申請
します。

店舗（会社名）又は屋号	
所在地	〒
指定袋販売所 （所在地と異なる場合）	〒
業務内容	
代表者名	
担当者	
電話番号 / FAX番号	TEL FAX
電子メールアドレス	
営業時間	
休業日	毎週 曜日 ・ 毎月第 曜日 その他（ ）
取扱品目 （ ○ で 囲 む ）	粗大ごみ処理券 有料指定袋
備考	

<記入上の注意>

複数の販売所での販売の申請をされる場合は別紙もご記入下さい。

(別紙)

店 舗 の 名 称	
店 舗 の 所 在 地	〒
代 表 者 名	
電話番号/FAX番号	TEL FAX

店 舗 の 名 称	
店 舗 の 所 在 地	〒
代 表 者 名	
電話番号/FAX番号	TEL FAX

店 舗 の 名 称	
店 舗 の 所 在 地	〒
代 表 者 名	
電話番号/FAX番号	TEL FAX

店 舗 の 名 称	
店 舗 の 所 在 地	〒
代 表 者 名	
電話番号/FAX番号	TEL FAX

※不足する場合は、コピーして使用してください。