

大網白里市指定ごみ袋（可燃）取扱店指定廃止申出書

年 月 日

大網白里市長 様

申請者 住 所

氏 名

(法人その他の団体にあつては所在地、名称及び代表者氏名)
電話番号

大網白里市指定ごみ袋（可燃）取扱店の指定を廃止したいので、下記のとおり申し出ます。

記

廃止する取扱店名	
廃止する取扱店住所	
廃止の理由	
廃止年月日	

※「大網白里市指定ごみ袋（可燃）取扱店証」の標識を返還してください。