

別記第1号様式（第4条）

大網白里市指定ごみ袋（可燃）取扱店申請書

年 月 日

大網白里市長 様

申請者 住 所

氏 名

印

（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

次のとおり、大網白里市指定ごみ袋（可燃）取扱店の指定を受けたいので申請します

取扱店名	
取扱店住所	
取扱店代表者職名及び氏名	
取扱店電話番号	
取扱店FAX番号	
営業時間及び休業日	

同意書

大網白里市指定ごみ袋取扱店の指定及び取消しの審査を行うにあたり、また、大網白里市長が必要と認める場合において、市税の納税情報について大網白里市指定ごみ袋担当課が納税担当課から収集することについて同意します。

住所

氏名

印

※ 本届出に記載された個人情報は、指定ごみ袋の納品や指定ごみ袋製造業者への連絡及びその他指定ごみ袋に関するお知らせ等に使用させていただきます。

なお、この情報に基づき指定ごみ袋（可燃）取扱店であることが大網白里市広報等で公表されます。