

鎌倉市指定収集袋等取扱店指定申請書

年 月 日

(宛先)鎌倉市長

申請者 住所
氏名
電話番号

次のとおり、鎌倉市指定収集袋等取扱店の指定を受けたいので鎌倉市一般廃棄物指定収集袋等取扱店に関する要綱第3条の規定により申請します。

店舗(会社)名又は屋号											
所在地	〒										
販売予定地 (所在地と異なる場合)	〒 ※複数の場合は「別紙のとおり」と記載										
業 務 内 容											
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	午前・午後 時 分 ～ 午前・午後										
休 業 日	毎週 曜日・毎月第 曜日・その他()										
請求内容通知書送付先 (所在地と異なる場合)	〒										
備 考	指定収集袋配送先 ☐ 販売予定地ごとに配送 ☐ その他(本部倉庫等)に配送 配送先住所:										
徴収業務委託料 振替先口座 (手数料引落とし口座)	銀行・金庫 組合・農協					本・支店 本・支所					
	口座番号(右に詰めて記入)										
	預金種別(○で囲む)					普通 ・ 当座					
	フリガナ										
	口座(通帳)名義人										
	ゆうちょ銀行ご利用の場合										
	通 帳 記 号					通 帳 番 号 (右に詰めて記入)					
						の					
	※口座並びに通帳名義については、通帳記載のとおり正確に御記入願います。 ※口座振替依頼書を別途提出頂きます。										

< 記入上の注意 >
チェーン店としての申込をされる場合は、別紙取扱店一覧表も御記入下さい。

(別紙)

取扱店一覧表 (枚目 / 枚)

番号	店舗の名称	郵便番号	住所	電話番号・ FAX	営業時間 休業日	店舗 担当者名
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						

※ 販売店が1枚に記載できない場合は、コピーして使用してください。