

足利市指定ごみ袋取扱店指定申請書

年 月 日

足利市長 宛て

**記入例
個人経営のとき**

代表者の住所と氏名を記入

住 所 **足利市本城4丁目1234番地**
 商 号 **わたらせスーパー**
 氏 名 **足利 太郎**
 電 話 番 号 **0284-00-0000**

申請者

〔・法人にあつては、主たる事務所の所在地、名称及び代表者の氏名
 ・法人は代表取締役の印、個人経営は、代表者の印〕

足利市指定ごみ袋取扱店に関する規則第4条の規定により、下記のとおり申請します。

指定ごみ袋を売りさばく店舗	所 在 地	足利市本城5丁目4321番地	店舗の所在地
	フリガナ	ワタラセスーパー	
	名 称	わたらせスーパー	店舗の名称
	責任者の氏名	足利 太郎	
	電 話 番 号	0284-00-0000	
	ファックス番号	0284-00-0000	
	営 業 内 容	小売業（食品・雑貨の小売）	小売業の具体的な内容
	定 休 日	水・日	
営 業 時 間	10:00~19:00		
納入通知書の送付先 (○をつけてください)		店舗の所在地 ・ 本社等の所在地	

私は、市が行う下記の事項について、承諾します。

- 取扱店の指定要件の確認のため、市税の滞納状況に
- 取扱店の指定をした店舗の名称、所在地、電話番号等について、広報紙及び市ホームページに掲載されること。

ごみ袋買取代金の請求書の送付先を選択

私は、取扱店の指定にあたり、下記の事項について誓約します。

- 市内で今後1年以上継続して小売業を営むこと。
- 市税を滞納しないこと。
- 指定ごみ袋の発注、保管、売りさばき等を適正に行うこと。
- 条例、規則及び市長の指示事項を遵守すること。

市役所 処理欄	店番号	事業所番号	債権者番号	