

古紙回収協力事業所登録申請書

堺市長様

申請者 住所（所在地）

氏名（名称）

（代表者氏名）

電話番号

堺市古紙回収協力事業所制度の規定に基づき、下記のとおり協力事業所の登録を申請します。

記

事業所所在地	〒 -
事業所名	
受入利用時間	
受入れできない日	
回収品目	<ul style="list-style-type: none"> ・新聞 ・ダンボール ・雑誌 ・OA紙 ----- ・その他の古紙 ・シュレッダー紙
引取方法	<input type="checkbox"/> 回収 → 最低回収量（ <input type="checkbox"/> _____kg以上 <input type="checkbox"/> 指定なし） ----- <input type="checkbox"/> 持込
備考	

※誓約書（様式第2号）及び大阪府廃棄物再生事業者登録証明書（写し）を添付してください。

（※裏面も記入してください。）

事業の用に供する施設の概要

保管施設	保管方法		
	古紙の飛散、流出、地下浸透悪臭発散防止に関する措置状況		
再生の用に供する施設	施設の種類		
	メーカー・型式		
	処理能力・数量	t / 日 × 基	t / 日 × 基
	1日の運転時間		
	設置年月日	年 月 日	年 月 日
	生活環境の保全上の支障を防止するための措置		
運搬施設	施設の種類		
	能力（最大積載量（t））		
	保有台数		
再生の方法			