『その他の古紙』回収スタートグッズ 配布申込用紙

令和　　年　　月　　日

堺市長様

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **必ずご確認のうえ、下記にチェックを入れてください**  **□ 当団体で契約している回収業者が「その他の古紙」を回収できること確認しました。** | | | | | |
| 団体名 |  | | | 構成  世帯数 | 世帯 |
| 代表者住所 | 〒  堺市　　　区 | | | | |
| 役職 |  | 氏名 |  | | |
| 代表者  （担当者）  連絡先 | 担当者名 | 代表者と同じ・別の担当者（　　　　　　　　　　　　　　） | | | |
| 電話番号 | ※平日の日中に連絡の取れる番号を記入してください。 | | | |
| メールアドレス |  | | | |
| 希望する  回収スタートグッズ  1～３の  いずれかに  〇をつけてください。 | １．回収体験袋　（お住いの区の区役所自治推進課**窓口でのお渡し**）  ※堺区は資源循環推進課窓口でのお渡しです。 | | | | |
| ２．「保管用紙袋作成キット」（郵送でお届け） | | | | |
| 郵送先が代表者住所以外の場合に住所をご記入ください。（区以降）  　　〒  　　　堺市　　　区 | | | | |
| ３．団体用SNS周知用文面データ（メールでの送付）  　　※上記に受信可能なメールアドレスを必ずご記載ください。 | | | | |

「その他の古紙」回収促進の趣旨に賛同し、募集要領を確認したので、回収スタートグッズを申し込みます。