

登録番号	
------	--

堺市有価物集団回収報償金交付申請書

年 月 日

堺市長 殿

団 体 名							
代表者住所 〒	—						
	堺市	区					
役 職		氏 名	印※				

電 話 番 号	
平日の日中に連絡可能な番号を記入してください。	

※押印（捨印を含む）は任意ですが、押印がない場合、書き損じ等の訂正はできません。押印時は朱肉を使用してください。スタンプ印は不可です。

捨印
印※

堺市有価物集団回収報償金交付要綱第5条第1項の規定により、次のとおり報償金の交付を申請します。

実施期間 (○を付けてください)		上半期（2月1日～7月31日実施分）						
		下半期（8月1日～翌年1月31日実施分）						
回収重量合計	新聞、雑誌・その他の古紙、ダンボール、古布、紙パックの合計							kg
報 償 金 額	回収重量合計×4円 (100円未満を切り捨て)						0 0	円

報償金は、下記金融機関の預金口座に振り込み願います。

振 込 先	金 融 機 関 名			支 店（支 所）名						
	預金種別	1. 普通(総合) 2. 当座	口座番号(右詰め)							
	フリガナ									
	口座名義									

＜注意＞口座名義は必ず金融機関へ届けているとおりに記入してください。

口座名義に登録団体名が入っていない場合は、下記委任状に署名または記名・押印願います。もしくは、別紙で委任状をご提出ください。

委 任 状		
委 任 者 (代 表 者)	団体名	
	職氏名	
当報償金の受領については、次の者に委任します。		
受 任 者 (口座名義人)	団体名	
	住 所	
	職氏名	