

様式第1号（第4条関係）

資源回収推進団体登録申請書

令和 年 月 日

美瑛町公衆衛生協会長 様

団体名 \_\_\_\_\_  
代表者住所 \_\_\_\_\_  
代表者氏名 \_\_\_\_\_ 印  
代表者電話 \_\_\_\_\_

美瑛町資源回収推進団体報奨金交付要綱第4条の規定により、次のとおり登録を申請します。

1. 実施世帯数 ( )
2. 実施回数 (年 回)
3. 実施予定月 ( )
4. 回収品目 (1) 古紙類 (2) 繊維類 (3) ビン類  
(4) 空缶類 (5) その他有価物
5. 売却予定業者 ( )

\*

受付番号	処 理 欄

注 \*印の欄は記入しないでください。