

（宛先）春日市長

（申請者）団体名 _____

代表者住所 春日市 _____

代表者氏名 _____ 性別 男・女

生年月日(*) _____年____月____日

(*) 自治会及び社会教育関係団体以外の申請者はご記入ください。

電 話 _____

上記の団体を推薦いたします。

自治会又は社会教育関係団体の名称 _____

代表者氏名 _____ 印

古紙等集団回収（変更）実施計画書

古紙等集団回収事業を次のとおり計画していますので届け出ます。

また、暴力団を利用することとならないことの確認のため、警察機関に照会されることに同意します（自治会及び社会教育関係団体を除く。）。

実施開始日	年 月 日					
実施地域						
実施回数	回/年 又は			回/月		
実施予定月	4・5	6・7	8・9	10・11	12・1	2・3
売渡業者名						
備考						
回収品目	新聞紙・雑誌・雑がみ・ダンボール・牛乳パック・古布・ 廃食用油（自治会のみ）以外の品目を計画されている場合は、 参考のため記入してください。 アルミ缶・スチール缶・リターナブルびん・ ワンウェイびん・その他（ ）					

チェック欄	
交付申請書	
明細書	

《団体の指定口座》

金融機関名	本・支店名	口座種別	口座番号				
	(店番)	普通・当座					
口座名義	フリガナ						

会計担当者氏名 _____

電 話 _____