

資源物回収場所届

令和 年 月 日

廃棄物対策課長 様

以下の場所に、資源物回収場所の(新設 ・ 移動 ・ 廃止)を申請します。

記

申請者	自治会名	申請者	アパート名及びマンション名
住所	桑名市	社名	
氏名	自治会長名	担当者名	
日中連絡できる電話番号	- -	日中連絡できる電話番号	- -
回収場所	桑名市		
開始日	令和 年 月 日 (申請日の2週間以降の日を指定してください。)	利用世帯数	世帯
移動日	令和 年 月 日 (申請日の2週間以降の日を指定してください。)	添付書類	・申請場所位置図(住宅地図写し)
廃止日	令和 年 月 日 (申請日の2週間以降の日を指定してください。)	地区名	
事由	<input type="checkbox"/> 新設 <input type="checkbox"/> 移動 <input type="checkbox"/> 廃止		

資源物・ごみに関するお問い合わせ先 ■ 廃棄物対策課0594-24-1436

※ 同意事項

資源物回収場所の維持管理については、
(自治会名等を記入してください。)

で行います。

自治会名又は自治会長名

印