

集 団 回 収 活 動 実 施 届 出 書

令和 年 月 日

加古川市長様

(団体代表者)氏名 _____

住 所 _____

連絡先 TEL () _____

加古川市資源物集団回収活動奨励金交付要綱第3条第2項の規定により、次のとおり届出します。

収集する場所	場 所	_____ _____ (所在地、建物名を記入し、場所の分かる地図を添付してください。)	
	実施予定日	・ 1年につき 回(月の 日) ----- ・ 1月につき 回(毎月第 週の 曜日、又は 日) ----- ・ その他()	
集団回収活動実施団体名		団体種別	・ 子ども会 ・ PTA ・ 町内会 ・ 老人クラブ ・ その他()
代表者以外 の担当者 がある場合	住 所	_____	
	氏 名	_____	
	連絡先	TEL () _____	
集団回収活動実施地域		_____	
回収する物の種類		1. 紙類 2. 衣類 3. スチール缶 4. アルミ缶 5. その他()	
収 集 運 搬 委 託 業 者	名 称	_____	
	所在地	_____	
	代表者	TEL () _____	
	計量方法	_____	

集団回収に紙類等を出したい住民や事業者等から、団体の活動状況について問い合わせがあった場合に、市が連絡先を紹介することについて、1～3のいずれかに○をつけてください。

(1. 代表者を紹介してほしい 2. 担当者を紹介してほしい 3. 紹介してほしくない)