

年 月 日

登録申請書

みなかみ町長 様

みなかみ町資源集団回収奨励金交付要綱第4条の規定により、次のとおり申請します。

ふりがな		加入人員
団 体 名		人
代 表 者	住 所	〒 ー
	ふりがな	
	氏 名	印
	電話番号	(※昼間連絡のつくところ)

担当者欄については、回収事業の中心となっている方が、代表者以外の場合に記入してください。

担 当 者	住 所	〒 ー	
	ふりがな		団体での役割（役職等）
	氏 名		
	電話番号	(※昼間連絡のつくところ)	

書類の送付先・連絡先	<input type="checkbox"/> 代表者を希望 <input type="checkbox"/> 担当者を希望 ※ <input type="checkbox"/> にチェックをお願いします。 (どちらにもチェックがない場合は代表者あてとします。)
------------	--

実施計画書

月	収 集 日		月	収 集 日	
	実施予定回数	回収地域		実施予定回数	回収地域
4			10		
5			11		
6			12		
7			1		
8			2		
9			3		

※団体名簿を添付してください。

受理（※町で記入します。）