

取扱店番号	
-------	--

※記入しないで下さい。

大和市一般廃棄物指定収集袋取扱店 変更届

年 月 日

大 和 市 長
 手数料徴収事務委託業者 あて

住 所
 事業所名
 代 表 者 (印)
 電話番号

(法人にあつては主たる事業所の所在地、名称、代表者名)

大和市一般廃棄物指定収集袋取扱店について、下記のとおり変更があつたので届出いたします。

変更前	店舗等の所在地	
	店舗等の名称	
	代表者名	
	電話番号	
	F A X 番号	
	その他 (業種・営業時間・休業日)	

変更後	店舗等の所在地	
	店舗等の名称	
	代表者名	
	電話番号	
	F A X 番号	
	その他 (業種・営業時間・休業日)	

担当者名 _____

連絡先 _____