

取扱店番号	
-------	--

※市で記入します。

大和市一般廃棄物指定収集袋取扱店 誓約書

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

代表者名

電話番号

(法人にあっては主たる事業の所在地、名称、代表者名)

このたび、大和市一般廃棄物指定収集袋取扱店として徴収等の事務を行うにあたり、手数料徴収事務委託業者の徴収方法及び「取扱店の手引き」を厳守し、大和市及び手数料徴収事務委託業者に一切の迷惑をかけないことを誓約します。

有料指定ごみ袋を取り扱う

店舗等の所在地	
店舗等の名称	
代表者名	
電話番号	
FAX番号	