

旭川市ごみ処理手数料収納事務資格者 登録事項変更届出書

年 月 日

(宛先) 旭川市長

旭川市ごみ処理手数料収納事務資格者

登録番号 第 号

住所

氏名

〔 法人にあっては、主たる事務所の所
在地並びに名称及び代表者の氏名 〕

旭川市ごみ処理手数料収納事務資格者の登録事項に変更がありましたので、旭川市ごみ処理手数料収納事務資格者の登録等に関する取扱要綱第 8 条の規定により、次のとおり届け出ます。

項 目		変 更 前	変 更 後
申請者情報	住所	〒	〒
	氏名		
	担当者氏名		
	電話番号	— —	— —
	FAX 番号	— —	— —
事務所等情報	所在地	〒	〒
	名称		
	担当者氏名		
	電話番号	— —	— —
	FAX 番号	— —	— —
店舗情報	店舗名称		
	所在地	〒	〒
	担当者氏名		
	電話番号	— —	— —
	FAX 番号	— —	— —
	休業日		
	営業時間		
変更事由等		☐ 新規 ☐ 移転 ☐ 閉鎖 ☐ その他 ()	
納入通知書等の送付先			
指定ごみ袋等の配送先			

※変更のあった事項のみ記入

添付書類 変更に関する書類, その他市長が必要と認める書類