

国立市有料ごみ処理袋等取扱所指定解除届

国立市長 殿

年 月 日

販売事業者

名 称 _____

代表者 _____ 印

所在地 _____

担当者 _____

電話番号 _____

取扱所名称 (上記と同じ場合は省略可) _____

所在地 (上記と同じ場合は省略可) _____

国立市有料ごみ処理袋等の取扱所の指定を解除したいので届け出ます。

解除時期
年 月 日
解除理由

【提出先】

〒186-8501

国立市富士見台2-47-1

国立市生活環境部ごみ減量課清掃係

TEL: 042-576-2119 (直通)

FAX: 042-576-0264