(第1号様式)

甲府市生ごみ発酵促進剤EMボカシ交付登録申請書

　　年　　月　　日

　(あて先)甲府市長

フリガナ

申請者　団体名

代表者　住所

フリガナ

氏名(署名)

電話番号

　このことについて、甲府市生ごみ発酵促進剤EMボカシ交付要綱第5の規定に基づき、次のとおり団体の登録を申請します。

1　ボカシの受領希望場所(次の場所のいずれかに○をしてください。)

　東公民館・西公民館・北公民館・北東公民館・遊亀公民館・南西公民館・中道支所・

上九一色出張所・環境センター

2　団体加入世帯

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏名 | 住所 | 電話番号 | 処理方法等 |
| 代表者 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |

2　団体加入世帯(続き)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏名 | 住所 | 電話番号 | 処理方法等 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |