

苫小牧市生ごみ分解処理容器購入助成申込書

苫小牧市長 様

下記のとおり、生ごみ分解処理容器の購入を申し込みます。

記

※太枠内をご記入ください。

|                                |                                 |
|--------------------------------|---------------------------------|
| 申 込 日                          | 年 月 日                           |
| 申込者氏名                          | ※申込者が事業所の場合は事業所名及び代表者名をご記入ください。 |
| 住 所                            | 〒<br>苫小牧市                       |
| 設置場所<br>*住所と異なる際は<br>記入してください。 | 苫小牧市                            |
| 電話番号                           |                                 |

|                | 内 容          | 購入金額<br>(税込) (円) | 数 量 |
|----------------|--------------|------------------|-----|
| キエーロ           | 本体+黒土 (110ℓ) | 5, 0 0 0         |     |
|                | 本体のみ         | 3, 0 0 0         |     |
| トラッシュ<br>ファミリー | 本体           | 7 5 0            |     |

※1 世帯（1 事業所）につきキエーロは 2 個まで。トラッシュファミリーは 4 個まで。

【必読】

- ・記入後、下記連絡先に郵送もしくは持参してください。
- ・市から納付書を送付しますので、指定された金融機関にて納入してください。
- ・納入後、ゼロごみ推進課にご連絡ください。
- ・この申し込みにあたり、市内に居住すること又は市内の事業所であること、その他必要な調査を行うことについて承諾します。

※市役所記入欄

|     |                                                                                                          |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 受付日 | <連絡先><br>〒059-1364<br>苫小牧市字沼ノ端 2 番地 25<br>苫小牧市環境衛生部ゼロごみ推進課<br>電 話 （0144） 55-3295<br>F A X （0144） 55-3929 |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|