

登録番号	
------	--

集団資源物回収協力団体登録事項変更届出書

年 月 日

水戸市長 様

協力団体名	フリガナ		<input type="checkbox"/>
代表者住所	〒 □ □ □ □ - □ □ □ □		<input type="checkbox"/>
代表者氏名	フリガナ		<input type="checkbox"/>
電話番号	—	—	<input type="checkbox"/>
F A X 番号	—	—	<input type="checkbox"/>

水戸市集団資源物回収報償金支給要項第 4 条の規定に基づき、下記のとおり届けます。

記

- 1 対象世帯数 世帯
- 2 報償金受入口座(郵便局以外の金融機関を指定してください)

金 融 機 関 名				本 ・ 支 店 名			
金融機関の種類及び本・支店の区分は該当を○で囲んでください。	フリガナ			1 銀行	フリガナ		
				2 信用金庫			
			3 信用組合				
			4 労働金庫				
			5 農協				
店番及び口座番号	店 番 号 (通帳で確認下さい)	普通 (総合口座も含みます)	口 座 番 号 (口座番号は右詰めで記入し頭(左)部に空欄があるときは、空欄に「0」を記入して下さい)				
口座名義人 (通帳で確認下さい)	フリガナ						

水戸市 使 用 欄	団体名簿訂正	<input type="checkbox"/>
	メールラベル	<input type="checkbox"/>
	支給通知名簿	<input type="checkbox"/>
	名簿シート	<input type="checkbox"/>
	集計表・団体	<input type="checkbox"/>
	集計表・業者	<input type="checkbox"/>