

「北九州市プラごみダイエット協力店」登録申込書

北九州市長 様

事業者名:

住 所:

ふりがな

代表者:

生年月日(M・T・S・H 年 月 日) 性別(男・女)

「北九州市プラごみダイエット協力店」実施要綱に基づき、登録の申し込みを行います。また、同要綱第2条に定める対象要件の確認のため北九州市が必要な行政機関への照会を行うことを承諾します。

本書に記載する基本情報(担当者欄を除く)及び取組み内容について、北九州市のホームページ等に掲載し紹介することについて承諾します。

1 申込者の情報

部分は右下の▼又は別紙選択項目から選んで記載してください。

ふりがな 事業者名			
住 所	〒		
電話番号			
ホームページアドレス			
事業者(団体)の種別 ▼から選択			
北九州市内の取組み 店舗・事業所・団体数	店舗・事業所・団体 ←1店舗(事業所・団体)の場合は、記入不要です。		
担当者	所属		氏名
	TEL		FAX
	メールアドレス		
啓発物の希望 (事業所等での掲示用) ※ポスターの場合は、A2、A3の別 をお選びください。	1 ポスター( A2 ・ A3 ) 2 ステッカー		
啓発物の希望 (事業所等での配布用) ※各50部お送りします。	1 チラシ (サイズ:A4) 2 ミニリーフレット (サイズ:90mm×110mm)		
ポスター等の送付先(上記 住所と異なる場合に記入)			
市HPにてPRしたい内容			
市HPを参照し、来店等し た場合の特典や条件等			
HP等掲載用写真、会社の ロゴマークデータ(6枚まで) ※なくても結構です。	・横長サイズ(横:縦=4:3推奨) ・横幅640px以上の画像(JPEGファイル / 拡張子 jpg jpeg) ・添付ファイルを含め5MB以下 ・HPへの掲載順番が分かるように送信してください。		

2 取組みの内容 ※該当する欄に記入してください。なお、書ききれない場合は別紙(任意様式)でのご提出も可能です。

(1)プラスチックごみの削減・使い捨てプラスチックの使用削減に関する取組み		
	その他の内容	
(2)プラスチックのリユース・リサイクルに関する取組み		
	その他の内容	
(3)プラスチックの回収・代替品の利用促進に関する取組み		
	その他の内容	
(4)その他		
	その他の内容	