

廃棄物減量指導員変更届・承諾書

(あて先) 川 崎 市 長

団体名 _____

会長 _____

問合せ先 会長 その他 (名前 _____)

問合せ先電話番号 (_____) _____

次の方を廃棄物減量指導員として推薦します。

ふりがな 氏名		住所	〒 ー	いずれかに必ず○をしてください	
		電話	電話 ()	帽子	腕章
				不要	不要
前任者 氏名		変更 年月日	令和 年 月 日	必要	必要
ふりがな 氏名		住所	〒 ー	いずれかに必ず○をしてください	
		電話	電話 ()	帽子	腕章
				不要	不要
前任者 氏名		変更 年月日	令和 年 月 日	必要	必要
ふりがな 氏名		住所	〒 ー	いずれかに必ず○をしてください	
		電話	電話 ()	帽子	腕章
				不要	不要
前任者 氏名		変更 年月日	令和 年 月 日	必要	必要
ふりがな 氏名		住所	〒 ー	いずれかに必ず○をしてください	
		電話	電話 ()	帽子	腕章
				不要	不要
前任者 氏名		変更 年月日	令和 年 月 日	必要	必要

キリトリ線

次の方を廃棄物減量指導員として推薦します。

ふりがな 氏名	住所 〒 ー	電話 電話 ()	いずれかに必ず○をしてください	
			帽子	腕章
前任者 氏名	変更 年月日	令和 年 月 日	不要	不要
前任者 氏名	変更 年月日	令和 年 月 日	必要	必要
ふりがな 氏名	住所 〒 ー	電話 電話 ()	いずれかに必ず○をしてください	
			帽子	腕章
前任者 氏名	変更 年月日	令和 年 月 日	不要	不要
前任者 氏名	変更 年月日	令和 年 月 日	必要	必要
ふりがな 氏名	住所 〒 ー	電話 電話 ()	いずれかに必ず○をしてください	
			帽子	腕章
前任者 氏名	変更 年月日	令和 年 月 日	不要	不要
前任者 氏名	変更 年月日	令和 年 月 日	必要	必要
ふりがな 氏名	住所 〒 ー	電話 電話 ()	いずれかに必ず○をしてください	
			帽子	腕章
前任者 氏名	変更 年月日	令和 年 月 日	不要	不要
前任者 氏名	変更 年月日	令和 年 月 日	必要	必要
ふりがな 氏名	住所 〒 ー	電話 電話 ()	いずれかに必ず○をしてください	
			帽子	腕章
前任者 氏名	変更 年月日	令和 年 月 日	不要	不要
前任者 氏名	変更 年月日	令和 年 月 日	必要	必要
ふりがな 氏名	住所 〒 ー	電話 電話 ()	いずれかに必ず○をしてください	
			帽子	腕章
前任者 氏名	変更 年月日	令和 年 月 日	不要	不要
前任者 氏名	変更 年月日	令和 年 月 日	必要	必要