**様式４**

**吹田市ペットボトルのボトルtoボトル（水平リサイクル）推進事業**

**ベール品確認申込書**

令和７年　　月　　日

吹田市長　あて

吹田市ペットボトルのボトルtoボトル（水平リサイクル）推進事業募集要項に定めるベール品の確認を申し込みます。

|  |
| --- |
| 〒所在地：商号又は名称：代表者職・氏名：電話番号：（　　　　）　　　　－連絡用メールアドレス： |

**担当者連絡先**

|  |
| --- |
| 〒所在地： |
| 担当者所属 |  |
| 担当者氏名 |  |
| 電話番号 |  |
| 連絡用メールアドレス |  |

**確認希望日時及び確認者**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 第１希望 | 第２希望 |
| 希望日時 |  |  |
| 確認者職・氏名 |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

※確認所用時間は１時間程度の予定です。

送信先：吹田市環境部環境政策室　資源循環担当

送信先：E-mail：k\_genryo@city.suita.osaka.jp