

『 事業系リサイクルシステム 』

脱 退 届

記入日： 年 月 日

ふりがな 事業所名	
所在地	〒
担当者名	
連絡先	TEL FAX
理由 ※該当項目に ○をつけて ください。	1. 区外に移転 2. 閉店 3. 他の業者に変更 4. その他()
最終回収 希望日	年 月 日

世田谷リサイクル協同組合

Tel：5451-3450 Fax：5451-3452

※世田谷リサイクル協同組合記入欄

受付年月日	令和 年 月 日	最終回収	令和 年 月 日
-------	----------	------	----------



※世田谷区清掃・リサイクル部事業課確認欄

受付年月日	令和 年 月 日	処理担当者	
-------	----------	-------	--