

## 古紙業者様向け登録票

該当項目ごとにチェック☑, 又は直接御記入いただき,  
御回答いただきますよう御協力をお願いします。

事業者名			
本社所在地	①TEL ②(携帯電話) ③FAX	① ② ③	
奈良市での 回収可能 区域	HPアドレス		
	保有車両数	台	

### 1. 調査項目

①奈良市内での自治会・子供会等の集団資源回収契約団体数(平成30年6月1日現在)	団体
②上記集団資源回収の際、各戸収集をすることは可能ですか。	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可
③奈良市内での集団回収の実績値(月単位での回収団体数・量)の把握は可能ですか。	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可
可能な場合、月単位で報告いただくことは可能ですか。	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可
④資源物(下記⑥)の持ち込みは可能ですか。	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可
※持ち込み先が上記連絡先と異なる場合の連絡先 (所在地) 〒                      -                      (TEL)	
(上記④における質問で「可」とお答えいただいた事業者様に質問致します。)	
⑤持ち込みをする場合、事前に連絡・相談は必要ですか。	<input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要
⑥回収品目(雑紙は必須とします)	
<input type="checkbox"/> 新聞紙 <input type="checkbox"/> 雑誌 <input type="checkbox"/> 段ボール <input type="checkbox"/> 紙パック <input type="checkbox"/> 雑がみ <input type="checkbox"/> 古着 <input type="checkbox"/> アルミ・スチール缶 <input type="checkbox"/> その他	
⑦受付時間	時                      分から                      時                      分まで
⑧定休日	
⑨集団資源回収以外で、市民からの回収の個別相談は可能ですか。	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可
・アピールポイント(100字程度)	
・その他特記事項(一度に持ち込み可能な量, 料金など)	

2. その他資源物回収について御意見、御要望がございましたら、御自由に御記入ください。

3. 資源物回収業者として上記の内容を本市ホームページ等で公表することに同意していただけますか。

同意する。      同意しない。

御協力ありがとうございました。