

# 【今後、合併を予定している市町村・一部事務組合のご担当者へ】

平成23年11月以降～平成24年4月1日までに合併を予定している場合はご一読ください。

当協会への引き渡しはどのような形態でお申込みになりますか？

「合併情報記入用紙」も提出してください。

当協会への引き渡しを  
一部事務組合で  
申込む場合

当協会への引き渡しを  
複数の市町村が  
合同で申込む場合

当協会への引き渡しを  
単独市町村で  
申込む場合

合併は既に官報に告示  
されていますか？

合併は既に官報に告示  
されていますか？

Yes

No

Yes

No

合併後の構成市町村  
情報を「マトリクス  
表」に記入してください。

- 現在の構成市町村  
情報を「マトリクス表」  
に記入してください。
- また、合併が告示さ  
れたら当協会までご連  
絡ください。

●ひとつの市町村が  
代表として、合併後の  
市町村名、市町村  
コードで申込んでくだ  
さい。

注意：合併後に市町村  
コードが変更になる場合、  
「様式2」はプレ印刷されて  
いない方を使用してくだ  
さい。  
また、オンラインによる申  
込はできません。

- 個別に現在の市町  
村名、市町村コードで  
申込んでください。
- また、合併が告示  
されたら当協会までご  
連絡ください。

※一部事務  
組合のみ

合併により一部事務組  
合を解消する場合には、  
非申込用紙と合併情  
報を送付してください。

申込要領をよく読み、申込みを行ってください。

※締切期限までに申込書又は非申込用FAX返信票が当協会に届かない場合には督促の対象となります。  
また、申込内容に変更が生じた場合には速やかに当協会までお知らせください。

# 【合併情報記入用紙】

平成 年 月 日

※FAX番号をお間違えのないようご注意ください。

**FAX番号： 03-5532-9698**

**宛 先：財団法人 日本容器包装リサイクル協会 総務部**

**A. Bに該当する方は、下記項目にご記入の上FAXでご返送ください。**

- A. 平成23年11月以降に、構成市町村で合併のある一部事務組合等(既に解散、解散予定含む)
- B. 平成23年11月以降に、合併のある市町村

申込みを行わない方は、非申込用FAX返信票とともに、03-5532-9698宛にFAXでご返送ください。

1. 平成23年11月以降の合併情報をお書きください。
2. 合併について該当する□チェックボックスに、印をお付けください。
3. 下段にあります記入者情報をご記入の上、上記FAX番号へFAXをお願いいたします。

合併年月日：平成 年 月 日			
新市町村コード		新市町村名	
新住所	都 道 府 県		
担当部署		電話番号	
担当者名		FAX番号	

合併(予定)の市町村			
市町村コード	市町村名	市町村コード	市町村名

合併について、官報に告示されている

合併について、官報に告示されていない

当組合は、合併のため解散(予定)する。(解散日：平成 年 月 日)



組合コード(5桁)		組合名	
-----------	--	-----	--

**【記入者情報】**

市町村・組合コード			
市町村又は組合名			
担当部署		電話番号	
担当者名		FAX番号	