

## データ変更依頼書

※データ変更は、インターネットを活用したオンラインで行うことが原則です。

本資料は、インターネットを利用できない場合にのみご利用いただきます。

送信先：公益財団法人日本容器包装リサイクル協会 総務部 データ変更担当者 宛

FAX：03-5532-9698

送信日：令和 年 月 日

|          |         |       |  |  |  |  |  |
|----------|---------|-------|--|--|--|--|--|
| 市町村・組合名： |         | コード番号 |  |  |  |  |  |
| 送 信 者    | 氏 名     | カナ    |  |  |  |  |  |
|          | 電 話 番 号 |       |  |  |  |  |  |

下記のとおり変更がありましたので、ご連絡いたします。

《変更内容：変更する部分のみご記入ください。》

|                |          | 現在 | 新       |
|----------------|----------|----|---------|
| 市町村名・組合名       |          |    | カナ      |
| 所在地<br>(資料送付先) |          | 〒  | カナ<br>〒 |
| 契約<br>責任者      | 役職       |    |         |
|                | 氏名       |    | カナ      |
| 担当者            | 部課室<br>係 |    |         |
|                | 役職       |    |         |
|                | 氏名       |    | カナ      |
|                | TEL      |    |         |
|                | FAX      |    |         |
|                | e-mail   |    |         |

|                    |          |                                                                                                                             |                                                                                                                             |
|--------------------|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 請求書<br>送付先         | 住所       | 〒                                                                                                                           | カナ<br>〒                                                                                                                     |
|                    | 部課室<br>係 |                                                                                                                             |                                                                                                                             |
|                    | 役職       |                                                                                                                             |                                                                                                                             |
|                    | 氏名       |                                                                                                                             |                                                                                                                             |
| 請求書宛名<br>(該当にチェック) |          | <input type="checkbox"/> 市町村（組合）名<br><input type="checkbox"/> 市町村（組合）名 + 契約責任者名（役職・氏名）<br><input type="checkbox"/> 市町村（組合）長 | <input type="checkbox"/> 市町村（組合）名<br><input type="checkbox"/> 市町村（組合）名 + 契約責任者名（役職・氏名）<br><input type="checkbox"/> 市町村（組合）長 |