

平成29年度 紙製容器包装再商品化製品引き取り同意書（材料リサイクル事業者用）（様式4）

殿
(再生処理事業者名)

平成 ____ 年 ____ 月 ____ 日
(必ず記入してください)

社 名
購入部署名又は工場名
所在地 〒
購入部署又は工場の責任者の役職名
購入部署又は工場の責任者 _____ 印
(再商品化製品利用事業者)

担当部署
担当者
電話番号
FAX番号

当社は再生処理事業者 _____ の再商品化製品について、当社が提示する品質規格を満足していることを確認の上、当該再商品化製品を引き取り、利用することに同意します。

必ず全てご記入ください

平成29年度 引き取り同意量			前年の総利用量・販売量	再商品化製品利用事業者と再生処理事業者が同一事業者、又は同一のグループ企業で(<input type="checkbox"/> ある / <input type="checkbox"/> ない) (上記、いずれかにチェック)
引き取り品名	引き取り同意量	用途例		
1. 古紙再生ボード	_____トン		_____トン	商社等、最終ユーザー以外の引き取り同意書の場合は、その先の主要販売先を記入してください 最終販売先①:(_____) 最終販売先②:(_____) 最終販売先③:(_____)
2. 古紙破碎解織物				
3. 溶鋼用鎮静剤				
4. その他 (品名: _____)				
*〇を付けてください				

※ 本同意書は再商品化製品利用事業者の工場(事業所)毎に作成してください。また、コピーではなく原本を送付ください。

公益財団法人日本容器包装リサイクル協会より 利用事業者の方へお願い

- 1: 本同意書には、引き取り品質規格書を添付して提出してください。なお、引き取り品質規格書にも再商品化製品利用事業者の社名・工場(事業所)名の明記、押印が必要です。
- 2: 引き取り同意量は、貴社(再商品化製品利用事業者)が本書持参の再生処理事業者から平成29年度中に引き取り可能な紙製容器包装再商品化製品の量をご記入ください。この数値は、当協会が再生処理事業者の再商品化受託可能量を査定する際の重要な資料となります。なお、引き取り同意量の記入がなければ、登録はできませんので十分ご注意ください。
- 3: 再商品化製品につきまして利用状況など調査を行うことがございますがご協力をお願いいたします。

ご不明な点等につきましては、下記までお問い合わせください。
 公益財団法人日本容器包装リサイクル協会 紙容器事業部 (電話:03-5532-8588、8609)