

指定ごみ袋廃止届

年 月 日

様

申請者
住 所 〒

氏 名 ⑩

電話番号 ()

(法人その他の団体の場合は、名称及び代表者の氏名)

年 月 日付で豊橋市長より承認を受けた指定ごみ袋を廃止したいので、下記の通り届出ます。

記

1. 廃止年月日 平成 年 月 日

2. 承認番号

3. 廃止理由