

<回収BOX使用申込書>

回収BOXの使用を申し込みます

申 込 日	年 月 日
使 用 者 名	
代 表 者 名	
担 当 者 名	
住 所	〒
電 話 番 号	
F A X 番 号	
メールアドレス	
個 数	個
その他問合せ	

●詳しいお問合せ・お申込みは _____

特定非営利活動法人 集めて使うリサイクル協会

TEL:06-6271-8665 FAX:06-6271-8666

〒542-0081 大阪市中央区南船場1-12-3 ARCA心斎橋
<http://www.r-kyokai.org> E-mail info@r-kyokai.org