

滝川市リユースショップ情報発信依頼書

平成 年 月 日

滝川市長 様

事業者（店舗等）名称

代表者名（店舗等責任者名）

滝川市リユースショップ情報発信事業の趣旨等を理解の上、当店の情報を発信することを依頼します。

HP 等で 発信 する 情報 内容 とし て記 載し てく ださ い	事業者名 または 店舗名			
	所在地	〒 ー		
	電話番号		FAX 番号	
	メールアドレス		出張買取の 可否	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可
	営業時間		ホームページ アドレス	
	主な取扱商品	<input type="checkbox"/> 家具類 <input type="checkbox"/> おもちゃ <input type="checkbox"/> ゲーム（本体・ソフト） <input type="checkbox"/> 家電製品 <input type="checkbox"/> パソコン類 <input type="checkbox"/> 携帯電話 <input type="checkbox"/> 時計・カメラ <input type="checkbox"/> 楽器 <input type="checkbox"/> 古着 <input type="checkbox"/> バック・かばん <input type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> スポーツ用品 <input type="checkbox"/> 書籍・雑誌類 <input type="checkbox"/> その他（ ）		
	手数料や出張買取などの基準等があればご記入下さい（別添でも可）			

古物営業法第3条第1項による 古物商の許可の有無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	古物商許可証の内容を転記して下さい。		
	許可番号	第	号
	交付日		
	氏名または名称		
	住所又は居所		
	代表者の氏名		
	行商	<input type="checkbox"/> する	<input type="checkbox"/> しない
古物営業法施行規則第2条に規定される取り扱う古物の区分	<input type="checkbox"/> 衣類 <input type="checkbox"/> 時計・宝飾品類 <input type="checkbox"/> 自転車類 <input type="checkbox"/> 写真機類 <input type="checkbox"/> 事務機器類 <input type="checkbox"/> 機械工具類 <input type="checkbox"/> 道具類 <input type="checkbox"/> 皮革・ゴム製品類 <input type="checkbox"/> 書籍		
添付書類	・「古物商許可証」の写し		