マイボトルサポーター登録申請書

年　　月　　日

御前崎市長　様

氏名

申請者　　住所

電話番号

下記により、マイボトルサポーターの登録申請をします。

|  |  |
| --- | --- |
| 部門 | □企業　□個人事業主　□NPO法人　□その他団体 |
| 企業情報 | 会社名 |  |
| 会社所在地 |  |
| 会社電話番号 |  |
| メールアドレス |  |
| 担当者情報 | 氏名 |  |
| 住所 |  |
| 電話番号 |  |
| メールアドレス |  |

【確認事項】

|  |  |
| --- | --- |
| Q1 | 御前崎マイボトルプロジェクトにご賛同いただけますか。 |
| □はい　　　□いいえ |
| Q2 | あなたの企業・団体でマイボトルを普及させるためにできることを教えてください。 |
| □マイボトル持参を推奨する。□給水機を設置している。□プラスチックごみが出ないような工夫をしている。□マイボトル持参の方には給水サービスを実施している。□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| Q3 | 御前崎市オリジナルマイボトルの注文票の発行を希望しますか。 |
| □はい　　　　□いいえ |