

かがわプラスチック・スマートショップ 認定申請書

年 月 日

香川県環境森林部循環型社会推進課長 殿

申請者
所在地
商号又は名称
代表者氏名

次のとおり、かがわプラスチック・スマートショップの認定を申請します。

☆小売店等の名称 (注)				
☆小売店等の 所在地	〒			
☆ホームページURL				
連絡先	担当 部署		ふりがな 担当者名	
	電話番号	() -	FAX	() -
	メールアドレス			
☆事業の種別	・スーパーマーケット ・コンビニエンスストア ・百貨店 ・ドラッグストア ・食料品小売店 ・専門店 ・日用品小売店 ・飲食店 ・宿泊施設 ・その他 ()			
☆取組項目 取組んでいる項目の全てに ✓を記入してください。	<input type="checkbox"/>	1 プラスチック製品の使用削減		
	<input type="checkbox"/>	2 環境にやさしい素材への転換		
	<input type="checkbox"/>	3 代替製品の製造・開発・販売		
	<input type="checkbox"/>	4 プラスチックのリサイクル		
	<input type="checkbox"/>	5 その他の取組		
取組内容 具体的に記入してください。				
確認事項 内容を確認の上、✓を入れ てください。	<input type="checkbox"/>	申請者(法人にあっては、その役員)は暴力団員による不当な行為の防止等 に関する法律第2条第2号に規定する暴力団若しくは同条第6号に規定する 暴力団員又はこれらと密接な関係を有する者ではありません。		
	<input type="checkbox"/>	店舗情報や取組内容をホームページや広報誌等で紹介することに同意します。		

(注) 複数の小売店等の認定を受けようとするときは、「認定申請店舗一覧(様式第1号別紙)」に
記入の上、添付してください。

※ ☆印の項目については、県ホームページに掲載させていただきます。

かがわプラスチック・スマートショップ 変更届

年 月 日

香川県環境森林部循環型社会推進課長 殿

所在地
商号又は名称
代表者氏名

かがわプラスチック・スマートショップの変更について、次のとおり届け出ます。

※必ず記入してください。

連絡先	担当部署		ふりがな 担当者名	
	電話番号	() -	FAX	() -
	メールアドレス			

※変更後の内容を記入してください(変更のない項目は省略可)。

小売店等の名称			
小売店等の所在地	〒		
ホームページURL			
事業の種別	・スーパーマーケット ・コンビニエンスストア ・百貨店 ・ドラッグストア ・食料品小売店 ・専門店 ・日用品小売店 ・飲食店 ・宿泊施設 ・その他 ()		
取組項目 <small>取り組んでいる項目の全てに✓を記入してください。</small>	<input type="checkbox"/>	1 プラスチック製品の使用削減	
	<input type="checkbox"/>	2 環境にやさしい素材への転換	
	<input type="checkbox"/>	3 代替製品の製造・開発・販売	
	<input type="checkbox"/>	4 プラスチックのリサイクル	
	<input type="checkbox"/>	5 その他の取組	
取組内容 <small>具体的に記入してください。</small>			

(注) 複数の認定店について変更が生じたときは、「変更店舗一覧(様式第3号別紙)」に記入の上、添付してください。

※ 変更内容については、速やかに県ホームページの掲載情報を更新します。

かがわプラスチック・スマートショップ 認定中止届

年 月 日

香川県環境森林部循環型社会推進課長 殿

所在地
商号又は名称
代表者の氏名

かがわプラスチック・スマートショップとしての要件を満たさなくなったので、届け出ます。
取り組みを中止した

連絡先	担当部署		ふりがな 担当者名	
	電話番号	() -	FAX	() -
	メールアドレス			
該当する 認定店の名称				
中止等の理由 差し支えない範囲で記入 してください。				

- ※ 複数の認定店が該当するときは、「認定中止店舗一覧(様式第4号別紙)」に記入の上、添付してください。
- ※ 認定証等は、速やかに県へ返納してください。

認定中止店舗一覧

該当する認定店の名称(必須)