**識別表示マーク清刷　申込書**

プラスチック容器包装リサイクル推進協議会

〒105—0003

東京都港区西新橋1丁目22番5号

新橋TSビル5F

TEL:（03）3501－5893

FAX:（03）5521－9018

識別表示マークの清刷は、材質表示を含む「表示方法の参考資料」をセットにして

実費手数料として一部３,０００円を申し受けます。（すべてセット扱いで部分配布は致しません。）

|  |  |
| --- | --- |
| **必要部数** | **部** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **貴社名** |  | **貴部署名** |  |
| **所在地** | 〒 | **業種** |  |
| **電話番号** |  | **Email** |  |
| **ご担当者名** |  |

* **他社に配布される場合は、上記枠内と同じ内容のものを其々ご記入の上添付して下さい。**

当推進協議会指定の　銀行口座に (現金で)振り込み、「ご利用明細票」のコピーを糊付けください。

（振り込み手数料は外数にて御願いいたします。）

**口　座：りそな銀行　虎ノ門支店　普通預金　0113573**

**口座名：プラ推進協議会 （プラスイシンキョウギカイ）**

|  |
| --- |
| **ご利用明細票コピー　糊付** |