

事業所情報

事業所コード記入欄 (事業所コードの最初の10桁を記入)	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> </tr> </table>										

事業所名 ※ (自治体発行の登録通知書の通りに記入)	(フリガナ)										
事業所の所在地 ※ (自治体発行の登録通知書の通りに記入)	(フリガナ)										
	〒	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10px; height: 15px;"></td> <td style="width: 10px; height: 15px;"></td> <td style="width: 10px; height: 15px;"></td> <td style="width: 10px; height: 15px;"></td> <td style="width: 10px; height: 15px;"></td> <td style="width: 10px; height: 15px;"></td> <td style="width: 10px; height: 15px;"></td> <td style="width: 10px; height: 15px;"></td> </tr> </table>									
	(フリガナ)										
			TEL								
担当部署	(フリガナ)	担当者名	(フリガナ)								
			TEL								
			FAX								
Email	(フリガナ)										
事業所の主たる業務(1つだけ✓)	<input type="checkbox"/> 新車販売 <input type="checkbox"/> 中古車販売 <input type="checkbox"/> 自動車整備 <input type="checkbox"/> 中古部品販売/ELV解体/破碎等										

(事業者情報(自治体登録番号・事業者名・事業所名・事業所所在地・事業所電話番号)を
 自動車リサイクルシステムのホームページに公開することについて右欄にチェックを入れてください。
 同意する
 同意しない)