

プラスチック一括回収の方策に関するヒアリング参加申込書

1 申込者情報

| | | | | |
|-------------------|--------|--|----|--|
| 企業・団体名 | | | | |
| 所在地 | | | | |
| グループの場合 構成事業者名 | | | | |
| 担当者 | 氏名 | | 所属 | |
| | E-mail | | | |
| | TEL | | | |

2 個別対話希望日

| | | | | |
|---|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|
| 個別対話を行う希望日を記入し、時間帯をチェックしてください。(第1～5希望を記入してください) | | | | |
| 第1希望： 月 日 () | <input type="checkbox"/> 10～12時 | <input type="checkbox"/> 13～15時 | <input type="checkbox"/> 15～17時 | <input type="checkbox"/> いつでも |
| 第2希望： 月 日 () | <input type="checkbox"/> 10～12時 | <input type="checkbox"/> 13～15時 | <input type="checkbox"/> 15～17時 | <input type="checkbox"/> いつでも |
| 第3希望： 月 日 () | <input type="checkbox"/> 10～12時 | <input type="checkbox"/> 13～15時 | <input type="checkbox"/> 15～17時 | <input type="checkbox"/> いつでも |
| 第4希望： 月 日 () | <input type="checkbox"/> 10～12時 | <input type="checkbox"/> 13～15時 | <input type="checkbox"/> 15～17時 | <input type="checkbox"/> いつでも |
| 第5希望： 月 日 () | <input type="checkbox"/> 10～12時 | <input type="checkbox"/> 13～15時 | <input type="checkbox"/> 15～17時 | <input type="checkbox"/> いつでも |

3 個別対話参加者

| 個別対話参加予定者氏名 | 所属法人名・部署・役職 |
|-------------|-------------|
| | |
| | |
| | |
| | |

※ 個別対話の実施期間は、令和8年6月8日(月)～令和8年6月19日(金)の午前10時から午後5時の間で実施します。

※ 参加申込書受領後、調整の上、実施日時及び場所をメールにてご連絡します。
(ご希望に添えない場合もありますので、予めご了承ください)