

電子申請される場合の入力例

1 入力1

2 入力2

3 確認

4 完了

下記のフォームにご入力をお願いします。

資源物回収活動実施団体登録申請

お手元に郵送で届いた団体登録申請書をご用意ください。

通知書または申請書右上に記載されている「団体登録番号」が必要となります。

団体登録番号が不明な場合は、以下までお問い合わせください。

鹿児島市役所資源政策課 099-216-1290

Q1. 団体登録番号を入力して下さい。 **必須**

1001,2001,3001,4001,5001のような4桁の数字が割り振られています。

必ず通知書に記載の団体登録番号(4ケタ)を入力して次の画面へお進みください。

→ 次の画面へ進む

入力内容を一時保存する

Q2. 団体名を入力して下さい。 **必須**

〇〇町内会,〇〇あいご会,〇〇小学校PTA,〇〇中学校PTA,〇〇スポーツ少年団

例示のとおり、団体名をご入力ください。

0 / 60000

Q3. 代表者氏名、連絡先などを入力してください。 **必須**

氏名

氏 **必須**

名 **必須**

住所

郵便番号 **必須**

都道府県 **必須**

市区町村 **必須**

0 / 8

0 / 64

番地 **必須**

マンション・部屋番号

0 / 64

0 / 64

電話番号

電話番号 **必須**

0 / 15

**代表者は町内会長、あいご会長、PTA 会長、
団体代表者をご入力ください。**

メールアドレス

メールアドレス

0 / 128

メールアドレス (確認)

0 / 128

Q4. 団体構成員（人数、世帯）を入力してください。 **必須**

〇〇人

〇〇世帯

団体を構成する人数、世帯を
ご入力ください。

0 / 60000

0 / 60000

Q5. 活動地区の範囲を入力して下さい。 **必須**

〇〇町内会全域

資源物回収を行う活動地区の範囲を
ご入力ください。

0 / 60000

Q6. 補助金の活用方法を入力して下さい。 **必須**

町内会活動の運営費

補助金の活用方法を
ご入力ください。

0 / 60000

Q7. 活動計画を入力して下さい。 **必須**

活動を行う予定の月を☑してください。

	2月	3月	4月	5月	6月	7月
前期	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
後期	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Q8. 回収予定の資源物を入力して下さい。 **必須**

- 新聞紙
- 本、雑誌
- ダンボール
- アルミ缶
- スチール缶
- 空きびん
- 廃食用油
- 金属類
- その他

回収予定の資源物に
☑をしてください。

Q9. 振込先の口座情報を入力して下さい。 **必須**

金融機関種別

- 銀行口座に振込 郵便局の通帳に振込 **必須**

資源物振込先の金融機関種別を
選択してください。

Q9. 振込先の口座情報を入力して下さい。 必須

金融機関種別

銀行口座に振込 郵便局の通帳に振込 必須

【銀行の場合】

口座情報をご入力ください。

銀行名

銀行名 必須
入力すると選択肢を絞り込めます。

支店名

支店名 必須
入力すると選択肢を絞り込めます。

預金口座種別

普通 当座 必須

口座番号

口座番号 必須 0 / 7

口座名義人カナ

口座名義人カナ 必須 0 / 30

Q9. 振込先の口座情報を入力して下さい。 必須

金融機関種別

銀行口座に振込 郵便局の通帳に振込 必須

【郵便局の場合】

口座情報をご入力ください。

通帳記号

通帳記号 (5桁) 必須 0 / 5

通帳番号

通帳番号 (最大8桁) 必須 0 / 8

口座名義人カナ

口座名義人カナ 必須 0 / 30

Q10. 振込先の口座名義を入力して下さい。 必須

〇〇町内会 会長 〇〇 〇〇 0 / 60000

口座名義(漢字)をご入力ください。

Q11. 振込先通帳の写しを添付して下さい。 必須



通帳の写し(写真や PDF)を
データで添付ください。

Q12. 担当者連絡先を入力して下さい。

氏名

氏 必須 0 / 64

名 必須 0 / 64

電話番号

電話番号 必須 0 / 15

担当者の情報をご入力ください。

メールアドレス

メールアドレス 0 / 128

メールアドレス (確認) 0 / 128

Q13. 送付先が申請団体住所と異なる場合は、入力して下さい。

氏名

氏

0 / 64

名

0 / 64

住所

郵便番号

都道府県

市区町村

0 / 8

0 / 64

番地

マンション・部屋番号

0 / 64

0 / 64

電話番号

電話番号

0 / 15

関係書類を申請団体住所と違う場所へ送付を希望される場合はご入力ください。

メールアドレス

メールアドレス

0 / 28

メールアドレス (確認)

0 / 128

← 1つ前の画面に戻る

→ 確認画面へ進む

全ての入力が完了したら、確認画面へお進みください。

入力フォーム

✓ 入力1

✓ 入力2

3 確認

4 完了

入力内容確認

Q1. 団体登録番号を入力して下さい。

1002

Q2. 団体名を入力して下さい。

Q13. 送付先が申請団体住所と異なる場合は、入力して下さい。

氏名

氏名フリガナ

住所

〒

電話番号

メールアドレス

全ての入力をご確認し、送信を押下していただきましたら、申請終了です。

← 最初に戻る

← 1つ前の画面に戻る

→ 送信