

様式第2号（第4条関係）

生ごみ減容機器販売証明書

年 月 日

常滑市長 殿

【販売店】

所在地 常滑市

法人名（店舗名） 印

電話番号

※ 常滑市内の販売店に限ります。

次のとおり生ごみ減容機器を販売したことを証明します。

購入者名	
販売年月日	年 月 日
販売金額	円
機器の種類	電動式生ごみ処理機（乾燥式・バイオ式） 容器（コンポスト・EMぼかし容器・キエーロ）
メーカー名	
商品名	
型式等	