（様式２号）

**放置自転車リサイクルの実施体制**

商号又は名称

自転車安全整備店番号　　　　　　　　　　　　　（最終更新年月日　　　　　　　）

代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 役割 | 氏名 | 自転車安全整備士  資格年数 | 放置自転車整備後販売経験 |
| 管理責任者 |  | 資格年数  　　　年　　　ヶ月 | 約　　　　年　　・　　な　　し |
| 担　当　者 |  | 資格年数  　　　年　　　ヶ月 | 約　　　　年　　・　　な　　し |
| 担　当　者 |  | 資格年数  　　　年　　　ヶ月 | 約　　　　年　　・　　な　　し |
| 担　当　者 |  | 資格年数  　　　年　　　ヶ月 | 約　　　　年　　・　　な　　し |

1. 市の放置自転車の整備等を予定している担当者全員について記入すること。
2. 記入欄が不足するときは、複写して作成すること。