

くみ取り依頼書

送信日 年 月 日

1.依頼者

会社名：

代表者職・氏名：

郵便番号：

				-			
--	--	--	--	---	--	--	--

所在地：

	都道 府県	市区 町村	
			番地

電話番号： -

2.納付書送付先 ※依頼者と同じ場合空欄にしてください。

会社名：

代表者職・氏名：

郵便番号：

				-			
--	--	--	--	---	--	--	--

所在地：

	都道 府県	市区 町村	
			番地

電話番号： -

3.仮設トイレ設置場所

設置場所地番：勝浦市

※当該地の地図を添付してください。

4.担当者連絡先

電話番号：

メールアドレス：

5.作業希望日：

年 月 日(曜日)

6.作業形態

※下記のいずれかを選んでください。

中間 最終

送信先 勝浦市清掃センター
ファクシミリ 0470-73-9614