別記第２号様式（第４条）

し尿収集申込書（仮設）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申込日　　　　　年　　月　　日

　習志野市長あて

習志野市し尿収集業務における事務処理要領第４条の規定により、次のとおり申し込みます。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申 込 者 | 住　所 | 〒　　　　－ | | | |
| 氏　名  又は事業所名 |  | | | |
| （担当者） | | | |
| 電 話 | （　　　　　） | | FAX | （　　　　　） |
| 収集先等 | 所在地 | 習志野市 | | | |
| ＊仮設トイレの新規、設置場所変更の場合は必ず地図の添付をお願いします。 | | | |
| 現場名 |  | | | |
| 緊急連絡先 | 担当者名 |  | 携帯電話 |  |
| トイレの特徴 | （色・形・トイレNo.　等） | | | |
| トイレ棟数 | 台 | | | |
| 収集希望日 | 年　　 月　 　日 午前・午後・指定なし ＊時間の指定、土・日・祝祭日不可 | | | |
| 収集目的 | □中間（これからも汲み取る予定がある場合）　　　□撤去（最終汲み取り） | | | |
| 請求書送付先  ＊申込者と同一の  場合は不要 | 住　所 | 〒　　　　－ | | | |
| フリガナ |  | | | |
| 氏　名  又は事業所名 |  | | | |
| 電　話 | （　　　　　） | | 担当者名 |  |

（注意事項）申込み締切日：希望日前日の午後1時までにFAXを送ってください。月曜日希望の場合は前週の金曜日の午後1時まで。

　　　 　　　　お手数ですが確認の為、FAX送信後に再度お電話をしてくださいますようお願いいたします。