

会社名

ご担当者

TEL :

FAX :

<<契約内容をご確認の上、記入をお願いします。>>

●搬入予約詳細 上川井営業所 FAX:045-921-4518

*当該箇所の□にシ点等のチェックをお願いします。 *搬入予約予定日の前日までにご連絡ください。

1. 搬入予定日	××年 ×月 ×日 (×)		
2. 搬入予定時間	<input checked="" type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後		
3. 搬入予定内容・数量	<input checked="" type="checkbox"/> 廃石綿等 (特管) ※梱包: 二重 (0.15m m以上のビニール)	予定量	m ³
	<input type="checkbox"/> 石綿含有 (<input type="checkbox"/> ガラ陶 <input type="checkbox"/> がれき類 <input checked="" type="checkbox"/> 廃プラ <input type="checkbox"/> 汚泥) ※梱包: 一重 (0.15m m以上のビニール)	予定量	m ³
4. マニフェスト種類	<input checked="" type="checkbox"/> 紙マニフェスト <input type="checkbox"/> 電子マニフェスト		
5. 排出事業者名	株式会社〇〇商事		
6. 排出事業場件名	〇〇ビル解体工事		
7. 運搬業者・運搬車	(運搬業者名・運搬車種類等) 株式会社〇〇 車番 ↑ 請求業者と異なる場合は必須でお願いします。 ↑ わかる範囲でお願いします。		
8. ご請求先・お支払方法	(ご請求先会社名等) 株式会社〇〇 支払い方法() ← 弊社との決済方法 ↑ 運搬業者様と異なる場合は必須でお願いします		
9. 担当者名			
10. 備考	「排出業者様の追跡があります。」 「電子マニフェストの登録は搬入数量確定後になります。」 ↑ 等、必要に応じてご記載ください。		