

花巻市清掃株式会社 総務課

FAX : 0198-24-3231

※地図は別途、添付して下さい。

工事現場注文依頼書

| | | | |
|-------------|-------------------------|-----------|---------|
| | 注文日 | 年 月 日 () | |
| 会社名 | | | |
| 現場住所 | | | |
| 現場工事名 | | | |
| 現場連絡先 (担当) | TEL | | |
| 請求先住所 | 〒 | TEL | |
| 仮トイレ番号 (任意) | | 棟数 | 棟 |
| 工事期間 | 最終・継続 (年 月 日 ~ 年 月 日) | | |
| 希望日程 | 年 月 日 | 午前・午後 | (何時頃) |
| 備考 | | | |

花巻市清掃株式会社 総務課

FAX : 0198-24-3231

工事現場注文依頼書

注文日 平成 年 月 日 ()

| | | | |
|------------|----------------------------------|----|----------------|
| 会社名 | 料金を支払う会社（個人）の名前 | | |
| 現場住所 | 工事現場住所をわかる範囲で | | |
| 現場工事名 | ～道路工事、～改良工事等の工事名 | | |
| 現場連絡先（担当） | 工事現場担当者の携帯番号 | | |
| 請求先住所 | 〒 料金を支払う会社（個人）の住所 | | |
| 仮トイレ番号（任意） | 番号がわかれば記載して下さい | 棟数 | 仮設トイレの数を記載下さい。 |
| 工事期間 | 最終か継続に○を付けて下さい。継続の場合は、工期をお願いします。 | | |
| 希望日程 | 仮設トイレの引上げ、移動の日程を記載下さい。 | | |
| 備考 | | | |

※継続の場合は、汲取り迄に3～4日お時間を頂く場合がございます。

※GW、お盆、年末年始等の込合う時期は、早めに注文をお願いします。

※地図には、仮設トイレの位置を記して添付して下さい。