

花巻市清掃株式会社 総務課

FAX : 0198-24-3231

切換工事注文依頼書

| | | |
|----------|------------------------------|-----------|
| | 注文日 | 年 月 日 () |
| 依頼者(会社)名 | TEL | |
| 現場住所 | 〒 | |
| 請求者(会社)名 | | |
| 請求住所 | 〒 TEL | |
| 工事内容 | (下水・浄化槽)切換・取壊し・リフォーム・その他 () | |
| 希望日時 | 年 月 日 午前・午後 (何時頃) | |
| 清掃作業 | 消毒・清掃・希望なし | |
| 備考 | | |

花巻市清掃株式会社 総務課

FAX : 0198-24-3231

切換工事注文依頼書

注文日 平成 年 月 日 ()

| | |
|---------|---|
| 依頼者(社)名 | 工事の担当者(会社)の方の名前と問合せ番号をお願いします。 工事の内容等を問合せ出来る方をお願いします。 |
| 現場住所 | 工事現場住所をお願いします。 |
| 請求者(社)名 | 支払いをする方(会社)の電話番号を記載下さい。 |
| 請求住所 | 支払いをする方(会社)の電話番号を記載下さい。 |
| 工事内容 | 工事の内容に○を付けて下さい。その他の場合は、記入をお願いします。 |
| 希望日時 | 希望の時間帯を記入して下さい。 FAXを頂いた後、連絡いたしますのでその後に確定となります。 |
| 清掃作業 | 希望に○を付けて下さい。 |
| 備考 | |

※清掃希望の方は、水道から便槽まで届くホースの準備をお願いします。