令和　　年　　月　　日

公益財団法人鹿児島市環境サービス財団
業務推進課　収集運搬係　　行
FAX：099-268-8113

＜発信元＞
会社名（氏名）
〒（　　－　　）
住所（　　）
TEL（　　－　　－　　）　FAX（　　－　　－　　）

くみ取り申込書

下記のとおり仮設トイレのくみ取りの申し込みを致します。

1　現場【工事・イベント】
（1）　現場名称　　【　　】
（2）　工事区分（○印）　①個人住宅　②民間APマンション　③公共工事　④イベント　⑤その他
（3）　収集場所の住所　　【　　】
（4）　現場担当者（携帯）　【　　】

2　現場地図　ー　別添のとおり

3　くみ取り申込み回数【　初回　・　2回目以降　】

4　収集後の仮設トイレ【　継続　・　撤去　】

5　くみ取り希望日　【　　月　　日】　・トイレ台数　【　　】基
・トイレ番号　【　　】

6　工期：　　年　　月　　日　～　　年　　月　　日

7　その他（作業のとき注意することなど）
【　　】

8　し尿処理手数料の請求先
会社名（氏名）
〒（　　－　　）　住所（　　）
TEL（　　－　　－　　）　FAX（　　－　　－　　）

※希望される日の前日（休業日を除く）の16時までにファックス送信をお願いします。
※土・日・祝日、年末年始（12月29日～1月3日）の休業日の翌日に収集を希望される場合は、休業日の前日の16時までにファックス送信をお願いします。
※**現場のわかりやすい地図** を必ず一緒に送付してください。
※ファックスが届かない場合もあります。また、申し込み内容確認のため、**送信後は必ず確認の電話** をお願い申し上げます。
※くみ取り日は、臨時収集日程表により、地区別（北部・中部・南部）に区分しております。
（詳細は、当財団ホームページに掲載）

公益財団法人鹿児島市環境サービス財団
TEL：099-268-8111　FAX：099-268-8113