

令和 年 月 日

一般廃棄物（し尿）処理申込書

※処理方法・鍵番号欄に✓をいれ、枠内を記入してください。

宛先	吹田市 環境部 事業課 業務グループ Tel: 06-6381-8500 直通 Email: sinyou-gyomu@city.suita.osaka.jp		
処理方法	中間 汲み取り <input type="checkbox"/>	最終 汲み取り <input type="checkbox"/>	
汲み取り希望日	令和 年 月 日 曜日 ※汲み取りは月曜日～金曜日のみ(時間指定はできません。) ※希望日の3日前までにお申し込みください。(土・日は含まず)		
仮設トイレ基数	基	現場 鍵番号	※鍵がある場合は番号を記入。 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/>
作業現場	住所	吹田市	
	現場名		
	責任者 (担当者)	氏名	TEL
手数料 請求先	住所	〒 ※納入通知書を郵送しますので、指定金融機関等でお支払いください。	
	会社名 (氏名)		
	担当者	氏名	TEL
注意事項	<p>①メール送信後、必ず確認の電話をお願いします。 TEL:06-6381-8500 (汲み取り希望日に予約がお取りできない場合がありますので、予めご了承ください。)</p> <p>②添付書類として、必ず汲み取り場所の地図をつけてください。 (現場が分かるように図示して下さい。)</p> <p>③下記の仮設トイレ汲み取り注意事項をご確認ください。</p>		
備考欄			

吹田市確認欄

申込書	地図	カレンダー	日	時	確認者	申込No
			/	:		