

仮設トイレし尿処理申込書

年 月 日

別府市長 長野 恭紘 あて
 仮設トイレのし尿の処理について、次のとおり申し込みます。

受益者番号		（※受益者番号は記入不要です。）
-------	--	------------------

申 込 者	住所	〒 874 - 0917 大分 都道府(県) 別府市中須賀東町9組		
	フリガナ	カブシカイシャ リバーサイドオアシスハルキエン		
	会社名	株式会社 リバーサイドオアシス春木苑		
	代表者名	別府 太郎		
	電話番号	0977 - 66 - 1831 緊急連絡先 090 - 1111 - 2222		
請 求 書 送 付 先	住所	〒 874 - 0917 大分 都道府(県) 別府市中須賀東町9組		
	フリガナ	カブシカイシャ リバーサイドオアシスハルキエン		
	宛先名	株式会社 リバーサイドオアシス春木苑		
	電話番号	0977 - 66 - 1831		
仮 設 ト イ レ 設 置 場 所	所在地	別府市 上野口町1番15号		
	施設名又は 工事名	〇〇〇〇建設工事		
	連絡先	0977 - 66 - 1831 携帯電話 090 - 1111 - 2222		
	申込み区分 (○で囲む)	<input checked="" type="radio"/> 新規 2回目以降 (前回： 年 月頃)		
	設置目的 (○で囲む)	<input checked="" type="radio"/> 建設現場 催し事 <input checked="" type="radio"/> 継続使用 最終 その他 ()		
基数	<input checked="" type="checkbox"/> 基 (内訳 大 <input checked="" type="checkbox"/> 基、小 <input checked="" type="checkbox"/> 基)			
備考	受 付			

くみ取り希望日 <small>※ただし、申込当日のくみ取りはできません。</small>	○月△日 □□時まで
---	------------

手数料は後日送付する納入通知書をもって、納期限までに取り扱い金融機関にてお支払いください。
 別府市 市民福祉部 生活環境課 別府市リバーサイドオアシス春木苑
 電話：(0977) 66-1831 FAX：(0977) 66-6544
 電話受付時間は8:30～16:30（月の最終土曜日・日曜日・祝日・年末年始を除く。）、FAXは24時間対応可

※別府市 市民福祉部生活環境課 記入欄

仮設トイレ撤去	未 ・ 済	(済の場合) 撤去日	年 月 日
備考			