

令和 年 月 日

仮設トイレ中間・最終くみ取り申込書

宛 先	摂津市 生活環境部環境政策課	
用 件	仮設トイレ中間・最終くみ取り願 ※中間か最終どちらかに、○をしてください。	
作業希望日	※時間の指定はできません(平日の午前中のみ)。 ※立会いは不要です。注意事項は備考欄に要記載。 ※希望日の2～3営業日前までにお申し込みください。 令和 年 月 日 午前中のみ	
仮設トイレの基数	基	
中間くみ取りの場合	満タン	現場内トイレの移動 依頼者要望
鍵の有無	有 鍵NO.	無
作業現場	住 所	摂津市
	責任者	氏名 TEL
料金請求先	氏 名 (会社名)	
	住 所	〒 ※納付書を郵送しますので、納付期限内に指定金融機関でお支払いください。
	担当者	氏名 TEL FAX
メッセージ	FAX後、必ず確認の電話をお願いします。電話が無かった場合はくみ取りを実施しないことがありますので、予めご了承ください。	

※現場位置図もFAX送信をお願いします。

電話連絡確認欄

日	時	確認者
/	:	