

申込日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

依頼社名 _____

電話番号 _____

送信担当

現場担当

携帯番号 _____

※必ず連絡の取れる電話・担当者名を記入願います。
※送信者と担当者が別の場合は、双方のご記入願います。

仮設トイレ汲取依頼票

汲取希望日	年 _____ 月 _____ 日 (_____)	※時間指定はできません。 ※汲取時間の目安… 8時～11時 / 13時～15時30分		
汲取場所	住所: 富山市	仮設状況 ※選択	継続使用	最終撤去
	現場名: (略称名)	仮設基数	基	基
料金請求先	住所: _____	仮設トイレの 番号・色		
	社名: _____	前回汲取日 ・他		

◇別途、住宅地図のコピーを必ず添付して下さい。
※汲取り間違い防止のため、仮設設置の場所・位置を詳細に印して下さい。
※同一の担当者とは限りませんので、その都度地図の添付をお願いします。

《お願い》

- ◎ 原則 汲取り希望日の前日(平日)の午前中までにFAXで依頼してください。
余裕をもったご依頼をお願いします。
- ◎ 汲取る仮設トイレには、できるだけ業者名の表示をお願いします。
- ◎ 依頼票にはご希望・注意事項等を記入し依頼ください。基本的に、ご依頼どおりに何うよう努めますが、混雑等(お盆・年末)により、ご希望に添えない場合には、事前にご連絡申し上げます。

公益財団法人富山市生活環境サービス事業課 FAX (076) - 428 - 9237

受付時間: 8時30分 ~ 17時15分
(休業日 : 土曜・日曜・祝祭日)

【し尿】 ☎ (076) - 428 - 9233

し尿汲取の実施地域は、富山市内の富山地域に限られており、当財団だけが実施しております。

(婦中・八尾・山田・大沢野・細入・大山地域は、他社が実施しております。)