**仮設トイレくみ取り依頼書**

令和　　　年　　　月　　　日

天理市環境クリーンセンター　　　　　　様

住　　所

氏　　名

電話番号

くみ取り希望日　　令和　　　　年　　　　月　　　　日　　　曜日

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 現場住所 |  | | | |
| 現場名 |  | | | |
| 現場連絡先 |  | | | |
| 施行業者名 |  | | | |
| トイレの形態 | 小用 | 台 | トイレの色 |  |
| 大小兼用 | 台 | トイレの番号 |  |
| 料金請求先 | 住所 | 〒 | | |
| 氏名 |  | | |
| 電話番号 |  | | |

基本的に午後からくみ取りに行きます。

* 現場がよくわかる地図と、現場内のトイレの位置がわかる地図をつけてください。