

一般廃棄物運搬届出書

令和	年	月	日
----	---	---	---

島本町長 様

申込者	住所	
	氏名	
	電話	

一般廃棄物を町の処理施設に運搬したいので、島本町廃棄物の減量化及び適正処理等の推進に関する条例第 27 条第 1 項の規定により、次のとおり届け出ます。

廃棄物の種類 及び発生場所	<input type="checkbox"/> 自 宅							
	<input type="checkbox"/> その他(島本町)							
廃棄物運搬量 及び運搬回数	<input type="checkbox"/> 日	kg	<input type="checkbox"/> 日	kg				
	<input type="checkbox"/> 週	kg	<input type="checkbox"/> 週	kg				
	<input type="checkbox"/> 月	kg	<input type="checkbox"/> 月	kg				
運搬予定日	令和	年	月	日	<input type="checkbox"/> 午前	時	分	<input type="checkbox"/> 午後
運搬車両	登録番号							
備 考	(主な搬入物を記載してください)							

(注)事業者にあつては、その名称、代表者の氏名及び事業所の所在地を記入してください。

※島本町使用欄

重量	kg	番号	
----	----	----	--

一般廃棄物運搬届出書

令和	年	月	日
----	---	---	---

島本町長 様

申込者	住所	
	氏名	
	電話	

一般廃棄物を町の処理施設に運搬したいので、島本町廃棄物の減量化及び適正処理等の推進に関する条例第 27 条第 1 項の規定により、次のとおり届け出ます。

廃棄物の種類 及び発生場所	<input type="checkbox"/> 自 宅							
	<input type="checkbox"/> その他(島本町)							
廃棄物運搬量 及び運搬回数	<input type="checkbox"/> 日	kg	<input type="checkbox"/> 日	kg				
	<input type="checkbox"/> 週	kg	<input type="checkbox"/> 週	kg				
	<input type="checkbox"/> 月	kg	<input type="checkbox"/> 月	kg				
運搬予定日	令和	年	月	日	<input type="checkbox"/> 午前	時	分	<input type="checkbox"/> 午後
運搬車両	登録番号							
備 考	(主な搬入物を記載してください)							

(注)事業者にあつては、その名称、代表者の氏名及び事業所の所在地を記入してください。

※島本町使用欄

重量	kg	番号	
----	----	----	--