

令和 年 月 日

循環型社会推進課長 様

団体名 : \_\_\_\_\_  
担当者名 : \_\_\_\_\_  
依頼者住所 : \_\_\_\_\_  
連絡先 : \_\_\_\_\_

タウンビバー（剪定枝破碎処理車両）派遣依頼書

つぎのとおりタウンビバーの派遣・処理を依頼します。

派遣希望日	年 月 日 ( )
派遣場所	
排出量	
特記事項	

※派遣場所の地図を添付すること

※処理予定の剪定枝の写真があれば添付すること

-----  
※循環型社会推進課記入欄

業者依頼日	年 月 日 ( )
備 考	

【循環型社会推進課連絡先】

電話：0829-30-9133

メール：junkansuishin@city.hatsukaichi.lg.jp