

(有)三陸環境サービス  
FAX 0226-22-6318

お問い合わせ日 平成 年 月 日

## ■産業廃棄物 FAX お問合せ用紙

・下記をご記入の上 FAX にてご送信下さい。当社スタッフより電話または FAX にてご連絡させていただきます。

会社名:

担当者名:

ご住所:

電話番号:

FAX 番号:

### 廃棄物の種類・量

|                                      |                |    |
|--------------------------------------|----------------|----|
| <input type="checkbox"/> 廃プラスチック類    | m <sup>3</sup> | Kg |
| <input type="checkbox"/> 木くず         | m <sup>3</sup> | Kg |
| <input type="checkbox"/> 動植物性残さ      | m <sup>3</sup> | Kg |
| <input type="checkbox"/> 金属くず        | m <sup>3</sup> | Kg |
| <input type="checkbox"/> がれき類        | m <sup>3</sup> | Kg |
| <input type="checkbox"/> 紙くず         | m <sup>3</sup> | Kg |
| <input type="checkbox"/> 繊維くず        | m <sup>3</sup> | Kg |
| <input type="checkbox"/> ゴムくず        | m <sup>3</sup> | Kg |
| <input type="checkbox"/> ガラスくず・陶磁器くず | m <sup>3</sup> | Kg |
| <input type="checkbox"/> コンクリートくず    | m <sup>3</sup> | Kg |

訪問希望日

年 月 日

■その他のお問い合わせ事項