

いわて県北クリーン株式会社 あて  
 (TEL 0195-42-4085)  
 (FAX 0195-42-4550)

貴社名  
 住所  
 TEL  
 担当者

産業廃棄物処分委託契約書作成依頼書 (新規・変更)

排出事業者名 (廃棄物の排出者)	フリガナ			
	(例) ○○○○株式会社 東北支店			
代表者 役職・氏名	フリガナ			
住所 (A)	フリガナ 〒 ー ー			
電話番号		メール		
FAX番号				
排出事業者	(例) ○○○○株式会社 東北支店 岩手工場		連絡担当者	
工事現場等名	(工期: 年 月 日 ~ 年 月 日)			
所在地 (Aと異なる場合ご記入ください)	〒		部署名・職	
			氏名	
委託予定の 廃棄物の種類 と予定排出量	種類(例、廃プラスチック類、木くず)		(具体的に:例 発泡スチロール、ウレタン)	備考
	(例1) 廃プラスチック類一般	( 農ホリ )	10	t/年
	(例2) 廃プラスチック類塩ビ系	( 塩化ビニール管 )	5	t/年
		( )		t/年
		( )		t/年
		( )		t/年
		( )		t/年
		( )		t/年
		( )		t/年
		( )		t/年
		( )		t/年
		( )		t/年
				t/年
医療廃棄物	感染性廃棄物			L/年
	非感染性 廃棄物	廃プラスチック類		L/年
		ガラスコンクリート陶磁器くず		L/年
		その他( )		L/年
処理委託期間	1 年更新 (継続)	2 スポット	( 年 月 日 ~ 年 月 日 )	
契約締結日	年 月 日			
運搬方法	1 自社運搬	2 委託運搬 (予定運搬業者名 )		
	運搬車 (1) 車種	No.	-	
	(2) 車種	No.	-	
料金納入方法	1 (直接請求) * 排出事業者へ請求書送付	2 (代理請求) * 運搬業者へ請求書送付		
契約書送付先	1 排出事業者	2 運搬業者		
排出工程	(委託しようとする廃棄物の発生工程の概要を工程図等により記入してください。なお、医療系廃棄物については不要です。)			

添付書類等

① 必要に応じ、廃棄物の成分分析検査成績書の添付又はサンプルの提出を求めることがあります。

料金納入方法

- ① 月末締め、翌月末日までの支払になります。
- ② 振込手数料は御負担願います。

申込書到着日	/	
契約書	発送	/
	到着	/
	返送	/