

仮設トイレし尿収集申込書

(あて先)

川崎市長

平成 年 月 日

申 込 者	住所				
	電話 ()				
氏名					
設 置 場 所	川崎市 区 町 丁目				
	建物名又は施設名				
	収集申込基数	基	中間	最終	確認印
収 集 希 望 日	平成 年 月 日	確認者	有・無		
手 数 料 納 入 者 (納入通知書送付先)	〒 - □ ()				
	住 所				
	債務者名				
代表者名					
案内図(主な目標) できれば別紙で詳細地図をお願いします。					
事業所記入欄	作 業 日	平成 年	月	日	番号
	処理状況	し尿収集量	ℓ	手数料	円

手数料は1回(同一敷地・同一現場内の仮設トイレのし尿を基数に関係なく一度に収集した場合)に収集したし尿180ℓまで2,000円。180ℓを超える90ℓまでごとに1,000円を加えた金額となります。