

出張所受付用 (出張所) し尿収集申込書(定期)

令和 年 月 日

船橋市長 あて クリーン推進課処理 担当

--	--

1. 届出者 (法人の場合は必ず担当者名を記入してください。)

届出者	フリガナ 担当者 (申込者との関係)	届出者 連絡先	TEL
-----	------------------------	------------	-----

2. 申込者 (手数料納付書送付先)

申込者名	フリガナ	生年月日 (個人のみ)	明治 大正 昭和 平成 年 月 日
申込者住所	〒		
電話番号	()		
最終連絡先	〒		TEL ()

※仮設事務所等で所在地が変更になる場合は、最終連絡先の欄に住所・電話番号を記入してください。

3. 収集場所

収集 場所	船橋市 TEL ()	収集 番号	
----------	----------------	----------	--

4. 申込区分・収集開始年月・収集回数・世帯人員

<ul style="list-style-type: none"> 申込区分(いずれかに○) <ul style="list-style-type: none"> ア. 定額制(簡易水洗を除いた一般家庭) イ. 従量制(簡易水洗の一般家庭、店舗・事業所等で人員が確定できないもの) 収集開始年月 年 月より 収集回数 月 回(記載例:1月1~4回、2月1~2回) 世帯人員数 人(定額制のみ記入してください) 世帯人員(定額制のみ。世帯員名と生年月日を記入してください) 		
	氏 名	生 年 月 日
1		明・大・昭・平・令 年 月 日
2		明・大・昭・平・令 年 月 日
3		明・大・昭・平・令 年 月 日
4		明・大・昭・平・令 年 月 日
5		明・大・昭・平・令 年 月 日