

ごみ搬入受付表(事業者用)

ごみ搬入日	令和○年○月○日	
ごみの排出 者、搬入者	事業所名 (会社名)	伊勢崎柴サービス
	事業所住所	伊勢崎市柴町 954
	事業所 電話番号	0270-32-3166
	搬入者氏名	伊勢崎 太郎
	事業所との関 係	経営者 ・ 従業員 ※経営者または従業員に限ります
	備考	
右記の注意事項を確認し、了承の上、□にレを記入してください。	<input checked="" type="checkbox"/> ごみの搬入に際し、以下の事項について承知しました。 1. 持込ごみの中に、産業廃棄物及び持込禁止物が含まれていないか確認しました。 2. ごみの積み下ろしは、搬入者自身が行ってください。 3. 施設内では係員の案内、指示に従ってください。 4. 本人確認のため、免許証、社員証等で確認させていただくことがあります。	

※搬入物が産業廃棄物にあたるかどうかは、事前に清掃リサイクルセンター 21 もしくは資源循環課にご相談ください。

連絡先：清掃リサイクルセンター 21 (TEL：0270-27-3166)

資源循環課

(TEL：0270-27-2732)