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） |  |
| 事業所住所 | 伊勢崎市 |
| 事業所電話番号 |  |
| 搬入者氏名 |  |
| 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。 | □　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：0270-32-3166）

資源循環課　　　　　　　　（TEL：0270-27-2732）