

# 業者登録カード

受付日: 年 月 日

業種( )

御社名:

担当者:

住所:

携帯番号:

FAX番号:

電話番号:

メールアドレス:

請求書送付: メール ・ FAX

**請求書はメールかFAXで送付いたします。郵送はいたしませんのでご了承ください。**

支払方法: 振込 ・ 前払い

支払条件等: **毎月20日迄 翌月10日支払**

**振込の場合、手数料はご負担願います。**

**前払いの場合、来店前日までにご入金をお願いします。**

**ご来店時に入金確認ができない場合は、受け入れをお断りいたします。**

車両:

車両番号

2t ・ 3t ・ 4t

※ 営業時間は8:00~17:00です。

※ 日・祝は休業日となります。

※ ゴミの混入・汚染土はお断りいたします。発見した場合は受け入れをお断りする場合があります。