

# FAX番号 011-373-2499

## 見積依頼書

お問い合わせ日	年	月	日
御社名	様		
所属部署	部	課	
ご担当者様名	様		
ご連絡先	TEL ( )	-	
	FAX ( )	-	
	mail	@	

排出をご検討の廃棄物と数量をご記入願います。

廃棄物内容 (品名等)	数量	荷姿
【例】エンジンオイル	ドラム3本	ドラム缶

廃棄物発生場所	〒
※その他、ご希望等 ございましたらご記入 ください	