

平成 年 月 日

株式会社 能代製紙 行き

FAX:0185-55-0616

溶解処理申し込み書

下記の通り、古紙の溶解処理を申し込みします。

記

1. 搬入希望日時 平成 年 月 日() 時 分頃

2. 搬入予定量 Kg (容器 Kg 含む)

3. 搬入者 住所: _____

名前 *1: _____

電話番号: _____ - -

*1 法人の場合は社名及び担当者名をお書き下さい。