

事業系一般廃棄物（ごみ・し尿）処理申請書

日の出町長 様

事業所名	
代表者氏名	(印)
住所	
電話番号	
担当者	

日の出町廃棄物の処理及び再利用の促進に関する条例施行規則第15条第1項の規定により、次のとおり申請します。


1 事業系一般廃棄物（*排出場所は事業所敷地内の道路に面した場所となります）

排出場所	日の出町 平井 大久野
------	----------------

2 事業所の形態（該当するものにチェック）

<input type="checkbox"/> 事務所又は店舗	<input type="checkbox"/> 事務所・店舗と住宅が併用	<input type="checkbox"/> その他 ()
----------------------------------	---------------------------------------	-------------------------------------

3 事業系一般廃棄物の種類（排出するものにチェック）と排出量及び排出場所

種類	1回当りの排出量	1か月当りの排出量	主に排出するごみの内容	排出場所（見取図）	
				※目印となる道路、敷地、建物を記入 ※排出場所には (ごみ) と明記	
<input type="checkbox"/> 可燃ごみ	(A) kg m ³	(A)×週2回×4週 kg m ³			
<input type="checkbox"/> 不燃ごみ	(B) kg m ³	(B)×1回/月 kg m ³			
合計		kg m ³			

◎排出する際は、必ず町指定の「事業系ごみ専用袋」に入れて出してください。

- ※ 排出量は、原則として重量(kg)で記入してください。軽くて容量が大きい場合は、m³で記入してください。
- ※ 申請内容を変更する場合は、再度申請してください。
- ※ 町による収集が不要となった場合は、生活安全安心課環境リサイクル係へ必ず連絡してください。

町使用欄	<input type="checkbox"/> A地区	収集開始日:	年 月 日
新規・変更	<input type="checkbox"/> B地区	収集取消日:	年 月 日

4 し尿の汲取りを希望する場合は該当するトイレに チェックしてください。

ト イ レ の 種 類		備 考
<input type="checkbox"/>	汲 取 り 式 ト イ レ	
<input type="checkbox"/>	簡 易 水 洗 ト イ レ (泡 ・ 水)	浄化槽は除く

※ 下水道の場合は記入の必要はありません。

提出先：日の出町 生活安全安心課 環境リサイクル係
〒190-0192 日の出町大字平井2780
電話 042-588-5068