

剪定枝チップ等購入申込書

提出する日付を記入

令和元年 8 月 15 日

購入希望日の 7 日前迄

豊橋市長 様

個人での申込時は住所・氏名・電話番号を記入

申込者 住 所 ○○市○○町字○○番地
○○○○株式会社

氏 名 代表取締役 ○○ ○○
(法人の場合は名称及び代表者名)

電話番号 0532-○○-○○○○
(担当者) 豊橋 太郎

e-mail/fax Toyohashi-taro@dq8.○○.ne.jp

代表者押印不要

下記のとおり 剪定枝チップ・**剪定枝膨潤品** を購入したいので、豊橋市資源化センター
剪定枝チップ等販売要綱第 2 条の規定により申し込みます。

記

購入希望日の 7 日前以降

購 入 品 目	剪定枝チップ 剪定枝膨潤品
購 入 希 望 重 量	5,000 kg
購 入 希 望 日	令和元年 8 月 22 日 (水) 午前・午後 (10) 時
使 用 用 途	家庭菜園 ・ 家畜糞尿調整材(堆肥材) 公共事業委託業務 ・ その他 (防草用)

運搬車両の種類・番号

2 tトラック 豊橋 44 は-○○○○

例：シート等で荷台を覆う

(剪定枝チップ等の運搬は、飛散・落下することがないように必要な措置をして下さい。)