

建設発生土搬出のお知らせ

年 月 日

小 田 原 市 長 様

会 社 名 :

現場代理人名 :

下記のとおり、貴市内への受入れ先に建設発生土を搬出いたしますので、お知らせいたします。

工 事 件 名	
工 事 場 所	
工 事 概 要	
工 事 発 注 機 関 名	
工事監督職員又は担当者名	氏 名 :
連 絡 先	T E L :
工 事 請 負 業 者 名	
担 当 者 名 ・ 連 絡 先	氏 名 : T E L :
建設発生土の運搬業者	
建設発生土の受入先名等	
住 所	
建設発生土の運搬経路	(別添図面の通り)
建設発生土の搬出時期	年 月 日 ~ 年 月 日
建設発生土の土質、土量	土 質 : 搬出量 : m ³