

FAX連絡用 (FAX 058-271-2905)

年 月 日

岐阜県石油商業協同組合 御中

【空ドラム缶回収依頼書】

【組合員記入欄】

下記空ドラムの回収をお願いします。

会 社 名	
給 油 所 名	
回収先の所在地	
連 絡 者 名	
T E L	
F A X	
回収依頼本数	本 ※3本以上での引取りとなります。
備 考	

※回収は、概ね10日以内に伺います。

【回収業者記入欄】

回 収 予 定 日	年 月 日 ()
-----------	-----------