

溶融スラグ購入申込書

令和 年 月 日

大阪市建設局長 様

購入者（住所）

（名称）

（代表者名）

印

（電話番号）

（担当部署・名前）

施設名 (該当施設をクリック)	<input type="checkbox"/> 舞洲スラッジセンター <input type="checkbox"/> 平野下水処理場
購入予定量	(トン)
運搬方法 (該当する運搬方法をクリック) 他社運搬の場合、1～4 についても記載して下さい。自社運搬の場合は空白 で結構です。	(運搬方法) <input type="checkbox"/> 自社運搬 <input type="checkbox"/> 他社運搬 (1.住所) (2.名称) (3.代表者) (4.電話)
運搬車両	(トラックt数) (トン) (トラック台数) (台)
引取り日(30日以内)	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日
使用用途 (該当用途をクリック)	<input type="checkbox"/> 溶融スラグ混合改良土 工事名 () <input type="checkbox"/> その他 ()

【大阪市確認欄】(購入者は記載しないでください。)

概算 溶融スラグ料金	有料 (円) 金額の算定根拠 (単価×数量)
受付番号	
購入承諾	<input type="checkbox"/>

【受付印欄】
