

廃油回収依頼書

回収のご依頼を頂きありがとうございます。
下記項目をご記入のうえ、FAXにてお申し込み下さい。

発信日 月 日

| | | |
|--------|---------------------|----------------|
| 氏名/店舗名 | | |
| 住所 | | |
| 電話 | | |
| FAX | | |
| 油種 | 植物性廃油 ・ 鉱物性廃油 ・ その他 | |
| 油量 | | リットル ・ 缶 ・ その他 |
| 希望日時 | 月 日 | 午前 ・ 午後 |
| 連絡事項 | | |

日程が決まり次第ご連絡させていただきます。

発信先



食品廃棄物の総合コンサルタント

丸三油脂

FAX 011-377-9743

お問い合わせは



0120-602-612