

受付番号： _____

台風19号（令和元年10月13日）による災害廃棄物搬入
申込書兼同意書

令和元年 月 日

石巻市長 あて

申 込 者	住 所	
	電 話 番 号	※ 必ず連絡がとれる番号を記載願います。
	ふ り が な 氏 名	
	罹災・被災証明番号	
	同意事項	次の事項に <input type="checkbox"/> 同意します。 <input type="checkbox"/> 同意しません。 <ul style="list-style-type: none">搬入物に係る被災状況確認のため市及び市が委託した業者が土地に立ち入ること。搬入物の処理に対して一切の不服申し立て及び争訟の提起をしないこと。他の権利関係者等と紛争が生じた場合は、申込者の責任において解決すること。申込事項の確認のため、市が罹災状況、家屋等の固定資産課税情報、住民票及び戸籍関連の書類を閲覧すること。有害性や危険性が高い物やその他の理由により、受け入れを断る場合にはその指示に従うこと。仮置場に搬入する際は、市及び現場管理者の指示に従うこと。
排 出 場 所		
ごみの種類及び数量 <u>※必ず分別してください。</u>	※ 標記の災害に伴うものであること。 ※ なるべく詳しく品目を記載してください。 ※ 重さ、容積、個数等 分量の目安となるものを記載してください。 例) 畳：12枚、じゅうたん：6畳用2枚、その他可燃物：45 ㌔袋5袋	

自己搬入用

【仮置場受付時間】午前9時～正午、午後1時～午後4時

添付書類：被災状況（災害ごみ）写真

受付番号： _____

き り と り

搬入完了報告

令和元年 月 日 申込者氏名

※自署後、仮置場へ提出願います。