

# 剪定枝等予約収集申込FAX送信票

ファックス番号

0561-82-8751

※予約完了はお電話で連絡します。



氏名		ふりがな
住所		瀬戸市 収集車をご自宅まで進入できない場合、進入できる所に出していただくことになります。
電話番号		
品目	剪定枝	束 片手で持てる大きさを1束として縛って出してください。
	竹	束 片手で持てる大きさに1束として縛って出してください。
	草	袋の場合 容器(バケツ)等の場合 袋 / 個
収集希望日		令和5年度 <input type="checkbox"/> 6/5(月) <input type="checkbox"/> 6/12(月) <input type="checkbox"/> 6/19(月) <input type="checkbox"/> 6/26(月) <input type="checkbox"/> 7/3(月) <input type="checkbox"/> 7/10(月) <input type="checkbox"/> 7/18(火) <input type="checkbox"/> 7/24(月) <input type="checkbox"/> 7/31(月) <input type="checkbox"/> 8/7(月) <input type="checkbox"/> 8/14(月) <input type="checkbox"/> 8/21(月) <input type="checkbox"/> 8/28(月) <input type="checkbox"/> 9/4(月) <input type="checkbox"/> 9/11(月) <input type="checkbox"/> 9/19(火) <input type="checkbox"/> 9/25(月) <input type="checkbox"/> 10/2(月) <input type="checkbox"/> 10/10(火) <input type="checkbox"/> 10/16(月) <input type="checkbox"/> 10/23(月) <input type="checkbox"/> 10/30(月) <input type="checkbox"/> 11/6(月) <input type="checkbox"/> 11/13(月) <input type="checkbox"/> 11/20(月) <input type="checkbox"/> 11/27(月)
希望する日にちの □に1か所チェック を入れてください。		