

# 廃タイヤ回収事業利用申込書

令和 年 月 日

島根県石油協同組合 行

組合員名 \_\_\_\_\_  
担当者名 ( )  
電話番号 ( )

下記のとおり、廃タイヤ回収事業の利用申込みをします。

事業所	SS名及び住所	〒 _____ 担当者名 ( ) 電話番号 ( )
	SS名及び住所	〒 _____ 担当者名 ( ) 電話番号 ( )
	SS名及び住所	〒 _____ 担当者名 ( ) 電話番号 ( )
予定数量	普通車用	本 (年)
	中型トラック用	本 (年)
	大型トラック用	本 (年)