

各種発行依頼書 目次

(がれき類)

1. ガラ受入承諾書発行依頼書
2. ガラ受入証明書発行依頼書
3. がれき類リサイクル証明書発行依頼書

(再生砕石)

4. 再生砕石試験成績表発行依頼書
5. 再生砕石出荷証明書発行依頼書

※印刷してご利用ください

ガラ受入承諾書発行依頼書

株式会社 川上商店 行
FAX 042-379-0012

依頼日：西暦 年 月 日

発行日付	西暦 年 月 日付
提出先 (承諾書宛名となります)	
受入予定期間	西暦 年 月 日～ 年 月 日
受入予定数量	C o ガラ (A s ・ 無筋 ・ 有筋 ・ 2 次製品) m³ ・ t
	C o ガラ (A s ・ 無筋 ・ 有筋 ・ 2 次製品) m³ ・ t
	C o ガラ (A s ・ 無筋 ・ 有筋 ・ 2 次製品) m³ ・ t
施工業者	
工事件名	
ガラ発生場所	
運搬業者	
発行依頼者	会社名 担当者 連絡先 TEL - -

《必要部数》 部

《受領方法》 ○を付けて下さい
弊社来社 ・ 郵送 (送り先・宛名をご記入ください)
〒 _____

※本依頼書をコピーしてご使用下さい。



株式会社 川上商店
事業本部
TEL 042-379-0011
FAX 042-379-0012

15.04.01 改訂

ガラ受入証明書発行依頼書

株式会社 川上商店 行
FAX 042-379-0012

依頼日：西暦 年 月 日

発行日付	西暦 年 月 日付
提出先 (証明書宛名となります)	
受入期間	西暦 年 月 日～ 年 月 日
受入数量	C o ガラ (A s ・ 無筋 ・ 有筋 ・ 2 次製品) m³ ・ t
	C o ガラ (A s ・ 無筋 ・ 有筋 ・ 2 次製品) m³ ・ t
	C o ガラ (A s ・ 無筋 ・ 有筋 ・ 2 次製品) m³ ・ t
施工業者	
工事件名	
ガラ発生場所	
運搬業者	
発行依頼者	会社名 担当者 連絡先 TEL - -

・現金にてお取引の場合にはレシートのコピーを添付頂けますようお願い致します。

《必要部数》 部

《受領方法》 ○を付けて下さい

弊社来社 ・ 郵送 (送り先・宛名をご記入ください)

〒 _____

※本依頼書をコピーしてご使用下さい。



株式会社 川上商店
事業本部

TEL 042-379-0011

FAX 042-379-0012

がれき類リサイクル証明書発行依頼書

株式会社 川上商店 行
FAX 042-379-0012

依頼日：西暦 年 月 日

発行日付	西暦 年 月 日付
提出先 (証明書宛名となります)	
施工業者	
工事件名	
受入期間	西暦 年 月 日 ~ 年 月 日
発行依頼者	会社名 担当者 連絡先 TEL - -

《必要部数》 部


《受領方法》 ○をつけて下さい

弊社来社 ・ 郵送(送り先・宛名をご記入下さい)

〒 _____

※搬入状況写真はお客様手配で作成願います。

※本依頼書をコピーしてご使用下さい。

 株式会社 川上商店
事業本部
TEL 042-379-0011
FAX 042-379-0012

17.04.08 改訂

再生砕石

試験成績表発行依頼書

株式会社 川上商店 行
FAX 042-379-0012

※1年に1回、外部試験に依頼したものが最新になります。

西暦： 年 月 日

品名	RC-30	RC-40	RC砂	RM-40	()
発行部数	部	部	部	部	部
提出先					
工事件名					
依頼者 (会社名)	TEL :			担当者 :	
	受領方法 どちらかに○ 来社 ・ ※郵送				
※郵送の場合 送付先住所	会社名 :				
	住所 : 〒				
	TEL :			担当者 :	

※本依頼書をコピーしてご使用下さい。

※尚、試験成績表のみのご依頼(利用)は固くお断り致します。



株式会社 川上商店
事業本部
TEL 042-379-0011
FAX 042-379-0012

17.6.22 改訂

再生碎石出荷証明書発行依頼書

株式会社 川上商店 行

FAX 042-379-0012

証明書発行希望日を記入して下さい

依頼日：西暦

年 月 日

(証明書発行日：西暦

年 月 日)

提出先 (証明書宛名となります)					
発注者					
工事件名					
工事場所					
施工業者					
運搬業者					
出荷期間	西暦	年	月	日 ~ 年 月 日	
※受入日付毎に数量 記載が必要な場合 ご記入ください。	品目	RC-40	RC-30	RC砂	RM-40
	月 日				
	月 日				
	月 日				
	月 日				
	月 日				
合計出荷量		t・m ³	t・m ³	t・m ³	t・m ³
発行依頼者 連絡先及担当者	会社名	担当者			
	連絡先 TEL	-	-		

・現金にてお取引の場合にはレシートのコピーを添付頂けますようお願い致します。

《必要部数》 部

《受領方法》 ○を付けて下さい

弊社来社 ・ 郵送 (送り先・宛名をご記入ください)

〒 _____

※本依頼書をコピーしてご使用下さい。



株式会社 川上商店
事業本部

TEL 042-379-0011

FAX 042-379-0012

15.04.01 改訂