

ゼロエミ相談・アドバイザー派遣申込書（兼受付・派遣連絡票）

申し込み時は太枠内のみ記入ください

申込日	令和 年 月 日()		
申込企業(訪問先)	企業名		
	業種	EMS 取得	<input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無
	担当者名		
	所在地	(訪問を希望される事業所所在地を記載してください) 郵便番号(〒)	
	連絡先	電話:	FAX:
		電子メール:	
決定	希望日時	過去の訪問履歴: <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (年 月)	
	第一希望日時	令和 年 月 日 午前・午後	
	第二希望日時	令和 年 月 日 午前・午後	
相談, 希望される支援内容等	<p>■事業所の概要 延べ床面積 事務所 _____ m² 工場 _____ m² 従業員 _____ 名</p> <p>■主な廃棄物の種類 前年度のマニフェスト交付状況等報告書の写しを添付あるいは下記の記載をお願いします。</p> <p>1. _____ 排出量(年) _____ t・ℓ 処理コスト _____ 万円</p> <p>2. _____ 排出量(年) _____ t・ℓ 処理コスト _____ 万円</p> <p>3. _____ 排出量(年) _____ t・ℓ 処理コスト _____ 万円</p> <p>4. _____ 排出量(年) _____ t・ℓ 処理コスト _____ 万円</p> <p>5. _____ 排出量(年) _____ t・ℓ 処理コスト _____ 万円</p> <p>※ 有価物も含め、記入願います。</p> <p>■相談内容, 希望される支援内容</p> <p>■これまで自主的な取組み等がありましたら御記入ください</p>		
受付担当者	<input type="checkbox"/> KES環境機構(審査員: _____) <input type="checkbox"/> 京都府産業廃棄物3R支援センター		
受付 No.	派遣アドバイザー		
	主担当		副担当

※ 申込書に記載された内容は、本アドバイザー事業のみに使用し、他の目的には使用しません。

【申込先】 特定非営利活動法人KES環境機構
 電話：075-342-1170 FAX：075-342-1177 電子メール：kes-ems@keskyoto.org
 一般社団法人京都府産業廃棄物3R支援センター
 電話：075-352-0530 FAX：075-352-0529 電子メール：info@kyoto-3rbiz.org