

# 建設発生土搬出のお知らせ

年 月 日

殿

会 社 名 :

現場代理人氏名 :

下記のとおり、貴区市町村内の受入れ先に建設発生土を搬出いたしますので、お知らせいたします。

工 事 件 名	
工 事 場 所	
工 事 概 要	
工 事 発 注 機 関 名	
工事監督職員又は担当者名	
連絡先機関・電話番号	TEL :
工 事 受 注 業 者 名	
担当者名・電話番号	氏名 : TEL :
建設発生土の運搬業者	
建設発生土の受入先名等	
住 所	
建設発生土の運搬経路	(別添図面のとおり)
建設発生土の搬出時期	年 月 日 ~ 年 月 日
建設発生土の土質・土量	土質 : 搬出量 : m <sup>3</sup>

※ この書面は建設発生土の搬出が100m<sup>3</sup>以上の場合に用いる