

# 運 送 作 業 注 文 書

(発注日 月 日)

送付日	年	月	送付先	<b>株式会社 パワーズ</b>	御中
会社名				担当者	
会社所在地					
電話			FAX		

作業日時	年	月	日 ( )	AM	PM	:	開始
現場名称				ゼネコン			
現場住所				現場電話			
現場担当者				当日立会人			

リフト・クレーン・EV・階段	使用時間	:	~	:
<b>必要各種免許取得者</b>	玉掛け			人
	フォークリフト			人
	5t未満のクレーン			人
	建設用リフト			人
	( )			人
	持参する備品			

\*その他、材料の間配り等がある場合は下記にご記入御願いたします。


**FAX 03-5950-6288**