



ASMO GROUP
ASMO CORPORATION

作業依頼書

ご注文日 平成 年 月 日

貴社名			
TEL		FAX	
担当者様名			

現場名	☐ 新規 ☐ 追加・変更 ☐ キャンセル (いずれかにチェック)

作業日	開始時間	人員	残業	必要資格・装備 (必要なものにチェック)
	AM・PM :	名	有 / 無	☐ 玉掛 ☐ クレーン ☐ リフト ☐ フォーク ☐ フォーク ☐ 高所作業車 ☐ 帯 ☐ その他 () 【 名】

現場住所					
現場電話		ゼネコン		元請	
現場担当者様名		担当者様 携帯電話			
楊重施設	ロングスパン・コマリフト・クレーン・本設E L V・担ぎ・階段・その他 ()				

交通機関		線		駅	徒歩 分 バス・タクシー 分
------	--	---	--	---	-------------------

作業内容 具宅的な内容をお知らせ下さい	☐ 資材搬入 ☐ 手元作業 ☐ 清掃・養生 ☐ 設営撤去 ☐ 引越・移転 ☐ 倉庫内軽作業 ☐ 解体がら出 ☐ その他 ()

新宿本社 TEL 03-5925-4755 / FAX 03-5925-4855
株式会社 アスモコーポレーション