ASMO GROUP
ASMO YOKOHAMA

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ＥＬＶ・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 ☐ 解体ｶﾞﾗ出　☐ その他　（　　）

TEL 045-322-5557 / FAX 045-322-5558
株式会社　アスモ横浜