

交通誘導員発注書

発注日 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

(株) オートレント 行

警備課

TEL 048-400-5091

FAX 048-400-5009

| | | | | | |
|-------|----------------------------------|--------------------|---------|---|-----------|
| 御社名 | | | 電話 | | |
| 発注者名 | 様 | | FAX | | |
| 現場名 | | | | | |
| 現場住所 | 建物名 | | | | |
| 現場担当者 | 様 | | 携帯番号 | | |
| 開始日 | 令和 | 年 | 月 | 日 | 曜日 |
| 終了日 | 令和 | 年 | 月 | 日 | 曜日 |
| 時間 | : | | ~ | : | 休日 |
| 人数 | 名 | オートレント作業車注文(同日同現場) | | | 有 無 |
| 2級資格者 | 必要 | | 不要 | | 不明 |
| 作業内容 | 片側交互通行 | | 通行止め | | 車線変更(幅寄せ) |
| | 歩行者誘導 | | その他 () | | |
| 備考 | ※広い場所など現場が分かりにくい場合は、集合場所をご記入下さい。 | | | | |

<弊社記入欄> 注文請書

年 月 日

印