年　　月　　日

東京都知事　殿

（依頼者）

住所又は主たる事務所の所在地

氏名又は名称

代表者氏名

東京都貨物輸送評価制度成績書交付依頼書

東京都貨物輸送評価制度要綱第９条４項の規定に基づき、下記の評価対象期間における成績書の交付を依頼します。

記

１　評価対象期間

　　　　　　　　　　　　　　　　　（平成３０）年度

担当者連絡先

|  |  |
| --- | --- |
| 郵便番号住所 | （　　－　　） |
| 部署名 |  | 担当者名 |  |
| 電話番号 |  | ﾌｧｸｼﾐﾘ番号 |  |
| 電子ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ |  |
| ※受付欄 |  |