

ポリ塩化ビフェニル廃棄物保管届出書

広島市長様

(〒 ー)

住所

氏名

(法人にあつては名称及び代表者の氏名)

電話

ポリ塩化ビフェニル廃棄物を保管したので、広島市ポリ塩化ビフェニル廃棄物適正管理指導要綱第4条第1項の規定に基づき届け出ます。

保 管 事 由	保管開始年月日： 年 月 日
保 管 事 業 場 (保管状況を写真撮影の上 別紙に貼付してください。)	事業場の名称 所在地(〒 ー) 電話
特別管理産業廃棄物 管 理 責 任 者	職名 氏名

P C B廃棄物及びP C B使用製品の保管状況等

機 器 の 種 類	数 量	製 造 業 者 名	型 式 製造番号	製造年月 容 量	濃 度 区 分	処分予定 年月
P C B廃棄物						
1						
2						
3						
4						
P C B使用製品 1 あり ・ 2 なし 該当する番号に○をつけてください。						
1						
2						
3						
保 管 状 況	容 器	○ を つ く け だ て さ い	1 金属製・プラスチック製の容器に入れ保管			
	2 紙製の容器に入れ保管 3 容器に収納されていない					
	囲 い ・ 表 示		1 囲い及び表示がある 2 囲いはあるが表示はない			
	3 表示はあるが囲いはない 4 囲いも表示もない					
分 別 ・ 混 在		1 他の保管物と分別して保管 2 他の保管物と混在して保管				
漏 れ ・ こ ぼ れ		1 漏れ、こぼれのおそれはない 2 漏れ、こぼれのおそれがある				

注1 機器の種類は、広島市ポリ塩化ビフェニル廃棄物適正管理指導要綱 別表から該当する種類を記入してください。

2 機器の種類が多く記入しきれない場合は、別葉に一覧表を作成の上、本届出書に添付してください。

3 濃度区分は、「高濃度」、「低濃度」、「区分不明」のいずれかを記入し、濃度分析した場合は分析結果の写しを添付してください。

4 処分予定年月は、P C B廃棄物を自ら処分し、又は他人に委託することを予定している年月を記入してください。

様式第1号（1）（第4条第1項関係）

別紙（保管状況を写真撮影のうえ、貼付してください。）