

ポリ塩化ビフェニル廃棄物処分届出書

広島市長様

(〒 -)

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処分したので、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3項の規定に基づき届け出ます。

保管事業場	事業場の名称 所在地(〒 -) 電話
特別管理産業廃棄物 管理責任者	職名 氏名

機器の種類	番号	数量	製造業者名	型式 製造番号	製造年月 容量	濃度 区分
1						
2						
3						
4						
5						
処分年月日			年 月 日			
※	保管中のPCB廃棄物	1 あり ・ 2 なし 該当する番号に○をつけてください。				
	使用中のPCB使用機器	1 あり ・ 2 なし 該当する番号に○をつけてください。				

注1 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。

2 番号は、「ポリ塩化ビフェニル廃棄物の保管状況等届出書」に記載した番号を記入してください。

3 濃度区分は、「高濃度」、「低濃度」のいずれかを記入してください。