

## ポリ塩化ビフェニル廃棄物等保管状況等変更報告書

〇〇年〇〇月〇〇日

(報告先)  
横浜市長

以下のような変更の内容が確認できる書類を添付してください。

- ・変更前と変更後のPCB廃棄物等のリスト
- ・PCB濃度分析証明書の写し
- ・製造業者が作成した証明書等

住所 横浜市〇〇区〇〇町〇〇-〇〇

氏名 〇〇株式会社

代表取締役 〇〇 △△

(法人にあっては、名称及び代表者の氏名)

電話番号 〇〇〇 (△△△) 〇〇〇〇

横浜市ポリ塩化ビフェニル廃棄物適正管理指導要綱第3条の規定に基づき、次のとおり報告します。

事業場の名称	〇〇株式会社 △△工場
事業場の所在地	横浜市〇〇区〇〇町〇〇-〇〇
電話番号	〇〇〇 (△△△) 〇〇〇〇
特別管理産業廃棄物管理責任者	〇〇 ××

ポリ塩化ビフェニル廃棄物及びポリ塩化ビフェニル使用製品の状況

変更が生じた理由	<input checked="" type="checkbox"/> ポリ塩化ビフェニル廃棄物又はポリ塩化ビフェニル使用製品でないことが判明したため <input type="checkbox"/> 数量や種類等が異なることが判明したため
上記が判明した日	〇〇年 〇月 〇〇日
変更内容	PCB特措法に基づき届け出していた保管中のトランス10台について、絶縁油中のPCBの濃度を測定したところ、4台が0.5mg/kg以下だったため、保管台数を変更します。 添付書類 ・変更前と変更後のPCB廃棄物の届出リスト ・分析証明書の写し

書類の送付先 (いずれかを選択し、「その他」を選択した場合は下欄に詳細を記入してください)

 届出者 事業場 その他

その他	事業場の名称	〇〇株式会社 本社	電話番号	〇〇〇 (△△△) ××××
	事業場の所在地	〇〇県〇〇〇市×××町□□-□□		

※本市記載欄

管理番号

記入しないでください