

ポリ塩化ビフェニル廃棄物運搬計画書

〇〇年〇〇月〇〇日

(提出先)
横浜市長

運搬経路が確認できる図面を添付してください。

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 △△
(法人にあつては、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4条の規定に基づき、ポリ塩化ビフェニル廃棄物運搬計画書を提出します。

運搬責任者	所属	氏名	電話番号							
	〇〇△△株式会社 〇〇〇課××係	〇〇 △△	〇〇〇 (×××) △△△△							
運搬理由	他の事業場で、一括して管理するため。									
保管(所在)の場所	変更前	名称	〇〇△△株式会社 A工場	電話番号	〇〇 (〇〇〇〇) △△△△					
		住所	東京都××市△△町〇〇-〇〇							
		特別管理産業廃棄物管理責任者氏名	〇〇 〇〇							
	変更後	名称	〇〇△△株式会社 B工場	電話番号	〇〇〇 (×××) △△△△					
		住所	横浜市〇〇区〇〇町××-××							
		特別管理産業廃棄物管理責任者氏名	〇〇 △△							
運搬予定年月日	〇〇年〇〇月××日									
運搬するポリ塩化ビフェニル廃棄物	<input checked="" type="checkbox"/> 当欄記載の通り <input type="checkbox"/> 別紙の通り									
番号	廃棄物の種類(注)	定格容量	製造者名	型式	製造年月	表示記号等(注)	台数又は容器の数(総重量)	濃度区分(注)	参考事項	
29-1	変圧器(トランス)	〇〇KVA	××	〇〇	19××年〇月	その他	1台(150kg)	低濃度	PCB濃度1.2mg/kg	
(注) 廃棄物の種類、表示記号等、濃度区分については「別紙」に記載されている選択肢の中から選んで記入をしてください。										
運搬経路	※ 添付図面のとおり。									
運搬方法	運搬者	いずれかを選択し、「委託業者」を選択した場合は下欄に詳細を記入してください								
		<input type="checkbox"/> 自己運搬				<input checked="" type="checkbox"/> 委託業者				
		委託業者名	〇〇物流株式会社			許可番号	〇〇××〇〇			
	運搬車両	2tトラック								
	運搬容器	金属製容器								
	積み込み方法	クレーンにて積み込む								
	積み下し方法	クレーンにて積み下す								
	転倒防止措置	ワイヤーを用いて固定し、転倒防止する								
漏洩防止措置	油吸収材を容器に敷き詰め、漏洩防止する									