

## ポリ塩化ビフェニル廃棄物新規発生報告書

〇〇年〇〇月〇〇日

(報告先)  
横浜市長

以下の書類を必ず添付してください。

- 発生したポリ塩化ビフェニル廃棄物の種類が確認できる写真（外観及び銘板が確認できるもの）
- 保管状況が確認できる写真
- その他市長が必要と認める書類（分析表の写しなど）

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2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 ××

新たに発生したポリ塩化ビフェニル廃棄物

発生年月日	〇〇年 〇〇月 ××日								
発生場所	〇〇株式会社 △△工場 変電設備内								
発生した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	ウエス	〇〇 KVA	××	□□	19××年 〇月	その他	1台 (150kg)	低濃度	PCB濃度 4.5mg/kg
29-2	コンデンサー (3kg以上)	〇〇〇 KVA	△△	××	19△△年 ×月	DF式	2台 (120kg)	高濃度	
(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。									
発生理由	工場内変電設備の更新を行ったため。								

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