

譲受け届出書

平成 年 月 日

都道府県知事 殿
(市長)

届出者
住 所
氏 名
(法人にあつては、名称及び代表者の氏名)
電話番号

ポリ塩化ビフェニル廃棄物の適正な処理の推進に関する特別措置法施行規則第26条第2項及び第36条の規定に基づき、(ポリ塩化ビフェニル廃棄物/高濃度ポリ塩化ビフェニル使用製品)を譲り受けましたので、関係書類を添えて届け出ます。

譲渡者に関する事項	譲渡者	(ふりがな) 氏 名 〔法人にあつては、名称 及び代表者の氏名〕		住 所	電話番号
譲受者に関する事項	譲受者	(ふりがな) 氏 名 〔法人にあつては、名称 及び代表者の氏名〕		住 所	電話番号

譲受け年月日	平成 年 月 日
--------	----------

(第2面)

①譲り受けたポリ塩化ビフェニル廃棄物

保管事業場の名称		特別管理産業廃棄物管理責任者の職名及び氏名	
保管事業場の所在地		電話番号	
保管の場所			

番号	廃棄物の種類	廃棄物の型式等					処分予定年月	量		濃度区分	保管の状況				処分業者との調整状況	参考事項
		定格容量	製造者名	型式	製造年月	表示記号等		台数又は容器の数	総重量 (1台当たり重量×台数)		容器の性状	囲い等の有無	分別・混在の別	漏れ等のおそれ		

(日本工業規格 A列4番)