

(電子マニフェスト) 産業廃棄物送り状 I票

(受渡確認票)

受渡年月日	平成 年 月 日	連絡番号	整理番号	受渡担当者	氏名						
事業者 (排出者)	氏名又は名称		事業場 (排出事業場)	名称							
	住所 〒	電話番号		所在地 〒	電話番号						
産業廃棄物	<input type="checkbox"/> 種類記号(普通の産業廃棄物)	<input type="checkbox"/> 種類記号(特別管理産業廃棄物)	種類記号	数量 (及び単位)	荷姿	産業廃棄物の名称・石綿含有産業廃棄物の有無・有害物質等					
	<input type="checkbox"/> ア 燃えがら	<input type="checkbox"/> シ 金属くず					<input type="checkbox"/> a 引火性廃油	<input type="checkbox"/> l 燃えがら(有害)			
	<input type="checkbox"/> イ 汚泥	<input type="checkbox"/> ス ガラス・陶磁器くず					<input type="checkbox"/> b 引火性廃油(有害)	<input type="checkbox"/> m 廃油(有害)			
	<input type="checkbox"/> ウ 廃油	<input type="checkbox"/> セ 鉱さい					<input type="checkbox"/> c 強酸	<input type="checkbox"/> n 汚泥(有害)			
	<input type="checkbox"/> エ 廃酸	<input type="checkbox"/> ソ がれき類					<input type="checkbox"/> d 強酸(有害)	<input type="checkbox"/> o 廃酸(有害)			
	<input type="checkbox"/> オ 廃アルカリ	<input type="checkbox"/> タ 家畜のふん尿					<input type="checkbox"/> e 強アルカリ	<input type="checkbox"/> p 廃アルカリ(有害)			
	<input type="checkbox"/> カ 廃プラスチック類	<input type="checkbox"/> チ 家畜の死体					<input type="checkbox"/> f 強アルカリ(有害)	<input type="checkbox"/> q ばいじん(有害)			
	<input type="checkbox"/> キ 紙くず	<input type="checkbox"/> ツ ばいじん					<input type="checkbox"/> g 感染性廃棄物	<input type="checkbox"/> r 13号廃棄物(有害)			
	<input type="checkbox"/> ク 木くず	<input type="checkbox"/> テ 13号廃棄物					<input type="checkbox"/> h PCB等	<input type="checkbox"/> s			
	<input type="checkbox"/> ケ 繊維くず	<input type="checkbox"/> ト 動物系固形不要物					<input type="checkbox"/> i 廃石綿等	<input type="checkbox"/> t			
	<input type="checkbox"/> コ 動植物性残さ	<input type="checkbox"/> ナ					<input type="checkbox"/> j 指定下水汚泥	<input type="checkbox"/> u			
	<input type="checkbox"/> サ ゴムくず	<input type="checkbox"/> ニ					<input type="checkbox"/> k 鉱さい(有害)	<input type="checkbox"/> v			
	運搬受託者 (区間1)	氏名又は名称					運搬先の	名称			
		住所 〒					電話番号	事業場	所在地 〒	電話番号	
			<input type="checkbox"/> 処分施設 <input type="checkbox"/> 積替保管								
運搬受託者 (区間2)	氏名又は名称		運搬先の	名称							
	住所 〒	電話番号	事業場	所在地 〒	電話番号						
			<input type="checkbox"/> 処分施設 <input type="checkbox"/> 積替保管								
運搬受託者 (区間3)	氏名又は名称		運搬先の	名称							
	住所 〒	電話番号	事業場	所在地 〒	電話番号						
			<input type="checkbox"/> 処分施設 <input type="checkbox"/> 積替保管								
処分受託者	氏名又は名称		受渡確認日	運搬受託(区間1)年月日 平成 年 月 日							
	住所 〒			運搬受託(区間2)年月日 平成 年 月 日							
	電話番号			運搬受託(区間3)年月日 平成 年 月 日							
				処分受託年月日 平成 年 月 日							
種類記号	電子マニフェスト登録番号		有価物拾集量・処分方法等追加記載事項								

見本

排出事業者用