様式第15号　その1

産業廃棄物または特別管理産業廃棄物の運搬実績報告書（　　　　年度）

年　　月　　日

香川県知事 殿

報告者

住　所

氏　名

□　実績なし

□　実績あり　いずれかに☑。実績ありの場合は詳細を下欄へ記載

（法人にあっては、名称および代表者の氏名）

電話番号

　　　　年度の産業廃棄物または特別管理産業廃棄物の運搬実績について、香川県産業廃棄物処理等指導要綱第25条第2項の規定により、次のとおり報告します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 許可の種類 |  | | | 許可年月日 | 年　 　月 　　日 | | 許可番号 |  | | |
| 産業廃棄物または特別管理産業廃棄物の種類 | 委託者（排出事業者または収集運搬業者） | | | 運搬先 | | | 引き渡した者 | | | |
| 許可番号 | 氏名または名称 | 受託量  （t・m3） | 名称 | | 運搬量  （t・m3） | 許可番号 | 氏名または名称 | 引渡量  （t・m3） |  |
| 住所 | | 住所 | | 住所 | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
|  | |  | |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
|  | |  | |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
|  | |  | |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
|  | |  | |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
|  | |  | |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
|  | |  | |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
|  | |  | |  | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 許可の種類 |  | | | 許可年月日 | 年　 　月 　　日 | | 許可番号 |  | | |
| 産業廃棄物または特別管理産業廃棄物の種類 | 委託者（排出事業者または収集運搬業者） | | | 運搬先 | | | 引き渡した者 | | | |
| 許可番号 | 氏名または名称 | 受託量  （t・m3） | 名称 | | 運搬量  （t・m3） | 許可番号 | 氏名または名称 | 引渡量（t・m3） |  |
| 住所 | | 住所 | | 住所 | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
|  | |  | |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
|  | |  | |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
|  | |  | |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
|  | |  | |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
|  | |  | |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
|  | |  | |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
|  | |  | |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
|  | |  | |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
|  | |  | |  | |

注

1 この報告書は、前年4月1日から3月31日までに処理した産業廃棄物または特別管理産業廃棄物の量を6月30日までに提出すること。

2 委託者とは、報告者に運搬を委託した者をいい、排出事業者から委託を受ける場合と収集運搬業者から再委託を受ける場合があること。この場合において、収集運搬業者からの再委託であるときは、委託者の許可番号の欄には、当該収集運搬業者の許可番号を、住所の欄には、当該産業廃棄物または特別管理産業廃棄物の引渡しを受けた場所の住所を記載すること。

3 報告者が運搬を収集運搬業者に再委託した場合は、引き渡した者の欄には、当該収集運搬業者について記載し、その空欄に「（再）」と記載すること。