

廃棄物埋立処分契約申込書

大阪湾広域臨海環境整備センター 様

平成 26 年 5 月 1 日

契約者情報

単年区分	※ <input checked="" type="checkbox"/> 単年 <input type="checkbox"/> 経年	契約者公民区分 ※	<input checked="" type="checkbox"/> 民間 <input type="checkbox"/> 公共
住所	〒 593 - 0005 ※	大阪市北区中之島〇丁目〇番〇	
フリガナ	カブシキガイシャ オオサカワンフェニックス		
契約者名 (団体名)	株式会社 大阪湾フェニックス		
代表者職氏名	代表取締役社長 山〇一太郎	印	
TEL	06-1234-1234	FAX	06-1234-1234

下記の廃棄物の埋立処分について、大阪湾広域臨海環境整備センターの定める手続きに従って契約を申し込みます。

前年度契約コード ※	今年度契約コード ※	備考
		発生場所ごとに搬入基地が異なります。受入の手引きをご参照ください。
<input checked="" type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 継続	基地 ※	大阪基地
	ルート	3

排出事業所情報

住所	〒 566 - 0033 ※	大阪府摂津市〇〇町1-1-1-	
フリガナ	カブシキガイシャ オオサカワンフェニックスセンター オオサカコウジョウ		
排出事業所名	株式会社 大阪湾フェニックスセンター 大阪工場		
フリガナ			
排出事業所名			
担当部所	管理部		
担当者名	管理太郎		
TEL	06-1234-1234	FAX	06-1234-1234
E-Mail	〇〇@oosakawan-center.jp		

搬入ルートの指定があります。各基地の搬入要領をご確認ください。

廃棄物	※ ガラスくず及び陶磁器くず	契約期間	平成 27年 3月31日	申込量(t)	200
-----	----------------	------	--------------	--------	-----

契約期間の満了希望日を記入してください。年度契約のため、期限は4月1日から翌年の3月31日の間で記入してください。

契約いただく数量(t)を記入してください。

納入区分 後納 前納

廃棄物埋立処分料
振込回数

一括 分納 3 回

(注1) ※の欄は記入しないでください。

(注2) 控えが必要な場合はコピーしてください。

添付書類：

車検証の写し・車両重量が車検証と異なる場合は、センターが発行した空車重量計量票の写し・ルート図。産業廃棄物の運搬を委託する場合は、産業廃棄物収集運搬業許可証の写し。

料金は前納でお願いしております。

料金の分納が可能です。回数を記入ください。原則10回までとさせていただきます。10回以上の方はご相談ください。

運搬業者一覧表

運搬業者情報	運搬業者	※	
住所	〒		※
フリガナ	契約者様自身が運搬する場合は「自己」と記入してください。		
運搬業者名	自己		
代表者職氏名			
TEL			
排出場所許可	府県コード		府県コード
		搬入基地許可	

運搬業者情報	運搬業者	※	
住所	〒	530	※
フリガナ	大阪市〇〇区〇〇〇〇町〇〇〇		
運搬業者名	目〇〇番地		
代表者職氏名	〇〇〇ケンセツカブシキガイシャ		
TEL	〇〇〇株式会社		
	代表取締役 〇〇△		
	〇〇〇—〇〇〇—〇〇〇		
	FAX		
	〇〇〇—〇〇〇—〇〇〇		
排出場所許可	府県コード		府県コード
	27大阪府	097897	27大阪府
			097897
		搬入基地許可	

運搬業者情報	運搬業者	※	
住所	〒		※
フリガナ	排出場所および搬入基地における許可証に記載された許可番号の上2桁目と3桁目と許可自治体名を記入してください。		
運搬業者名	排出場所および搬入基地における許可証に記載された許可番号の下6桁を記入してください。		
代表者職氏名			
TEL			
	FAX		
排出場所許可	府県コード		府県コード
		搬入基地許可	

運搬業者情報	運搬業者	※	
住所	〒		※
フリガナ			
運搬業者名			
代表者職氏名			
TEL			
	FAX		
排出場所許可	府県コード		府県コード
		搬入基地許可	

(注) ※の欄は記入しないでください。
控えが必要な場合はコピーしてください。

発生工程表

業種分類情報

細分類番号	2112
細分類名	板ガラス加工業

日本標準産業分類による分類番号と分類名を記入ください。

特定施設又はばい煙発生施設情報

- 特定施設等なし
- 電気めっき施設を設置する事業場(水66)
- トククロエチレンによる表面処理施設
- テトラクロエチレンによる表面処理施設
- ジクロロメタンによる表面処理施設
- 四塩化炭素による表面処理施設
- 1, 2-ジクロロエタンによる表面処理施設
- 1, 1, 1-トリクロロエタンによる表面処理施設
- ベンゼンによる表面処理施設
- 科学技術に関する研究、試験、検査、又は専門教育を行う事業場であって、洗浄施設又は焼入れ施設を設置する事業場(水71の2)
- その他の特定施設又はばい煙発生施設

番号		
名称		

廃棄物発生工程

原材料(副材料・添加物も記入) **板硝子**

有害物質使用の有無 無 有

工程の名称 **ガラス製品加工**

工 程

原料: 板硝子

- 寸法切断・端面処理
- 水洗・乾燥
- 印刷乾燥
- 熱処理・焼付

破損・不良硝子発生 → フェニックスへ

工程表等があれば、添付いただいても結構です。

* どのような「工程」で発生する廃棄物を、どのように「処理」したのち、フェニックスへ搬出するかわかるように記載してください。

備 考

・「特定施設又はばい煙発生施設」とは水質汚濁防止法施行令別表第1、下水道法第11条の2第2項、大気汚染防止法施行令別表第1、ダイオキシン類対策特別措置法施行令別表第1・2に掲げる施設をいう。

・工程は必ず枠内に記載してください。

控えが必要な場合はコピーしてください。

(コンテナ車のみ必要)

車両登録にかかる申立書

平成 年 月 日

大阪湾広域臨海環境整備センター 様

住所 大阪市北区中之島〇丁目〇番〇号〇〇

契約業者名 株式会社 大阪湾フェニックス

代表者職氏名 代表取締役社長 山〇一郎 印

今回、車両登録を行う着脱装置付きコンテナ車に使用するコンテナは、下記のとおりです。

- (1) 泉大津基地を除き、観音開き及び片開きのコンテナは使用しません。
- (2) 1台のコンテナのみ使用するコンテナ車については、空車重量を計量した際に積載したコンテナのみ使用します。また当該コンテナ以外のものを使用した場合、契約条項に基づき違約金等の支払いに応じます。
- (3) 複数のコンテナを使用するコンテナ車について、廃棄物搬入の際、搬入基地において、2回計量を受けます。2回目の計量を受けなかった場合、車両検査証の車両重量を空車重量とみなし、廃棄物の受入量を算定することに同意します。
なお、申立て内容に変更が生じた時には、速やかにセンターに対し必要な手続きを行います。

記

車両番号	使用するコンテナ形態	車両番号	使用するコンテナ形態
なにわ100あ1235	<input checked="" type="checkbox"/> 1台のコンテナのみ使用 <input type="checkbox"/> 複数のコンテナを使用		<input type="checkbox"/> 1台のコンテナのみ使用 <input type="checkbox"/> 複数のコンテナを使用
なにわ100あ1236	<input type="checkbox"/> 1台のコンテナのみ使用 <input checked="" type="checkbox"/> 複数のコンテナを使用		<input type="checkbox"/> 1台のコンテナのみ使用 <input type="checkbox"/> 複数のコンテナを使用
	<input type="checkbox"/> 1台のコンテナのみ使用 <input type="checkbox"/> 複数のコンテナを使用		<input type="checkbox"/> 1台のコンテナのみ使用 <input type="checkbox"/> 複数のコンテナを使用
	<input type="checkbox"/> 1台のコンテナのみ使用 <input type="checkbox"/> 複数のコンテナを使用		<input type="checkbox"/> 1台のコンテナのみ使用 <input type="checkbox"/> 複数のコンテナを使用
	<input type="checkbox"/> 1台のコンテナのみ使用 <input type="checkbox"/> 複数のコンテナを使用		<input type="checkbox"/> 1台のコンテナのみ使用 <input type="checkbox"/> 複数のコンテナを使用
	<input type="checkbox"/> 1台のコンテナのみ使用 <input type="checkbox"/> 複数のコンテナを使用		<input type="checkbox"/> 1台のコンテナのみ使用 <input type="checkbox"/> 複数のコンテナを使用
	<input type="checkbox"/> 1台のコンテナのみ使用 <input type="checkbox"/> 複数のコンテナを使用		<input type="checkbox"/> 1台のコンテナのみ使用 <input type="checkbox"/> 複数のコンテナを使用
	<input type="checkbox"/> 1台のコンテナのみ使用 <input type="checkbox"/> 複数のコンテナを使用		<input type="checkbox"/> 1台のコンテナのみ使用 <input type="checkbox"/> 複数のコンテナを使用

※車両の後方、側面(右側、運転席側)の写真を別紙1へ添付して下さい。

車両番号	なにわ100あ1235
------	-------------

撮影年月日	平成26年 ○月 ○日
-------	-------------

1年以内に撮影した写真で
お願いします。

カラー写真をお願いします。

「複数のコンテナを使用」
する場合は写真は不要です。

二



コン

カラー写真をお願いします。

観音開き・横開きのコンテナは
ご使用いただけません。



真

※ 複数台の場合はコピーしてください