

マニフェスト記入例

中間処理物

産業廃棄物管理票（マニフェスト）A票

交付年月日 平成 年 月 日	交付番号 20602295324	% 整理番号	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 checked="" type="checkbox"/> 種類(普通の産業廃棄物)	<input type="checkbox"/> 種類(特別管理産業廃棄物)	数量(及び単位) 荷姿 産業廃棄物の名称 有害物質等 処分方法 備考・通信欄
	<input type="checkbox"/> 0100 燃えがら	<input type="checkbox"/> 1200 金属くず	
	<input type="checkbox"/> 0200 汚泥	<input type="checkbox"/> 1300 ガラス・陶磁器くず	
	<input type="checkbox"/> 0300 廉油	<input type="checkbox"/> 1400 鉱さい	
	<input type="checkbox"/> 0400 廉酸	<input type="checkbox"/> 1500 がれき類	
	<input type="checkbox"/> 0500 廉アルカリ	<input type="checkbox"/> 1600 家畜のふん尿	
	<input checked="" type="checkbox"/> 0600 廉プラスチック類	<input type="checkbox"/> 1700 家畜の死体	
	<input type="checkbox"/> 0700 紙くず	<input type="checkbox"/> 1800 ばいじん	
	<input type="checkbox"/> 0800 木くず	<input type="checkbox"/> 1900 13号廃棄物	
	<input type="checkbox"/> 0900 繊維くず	<input type="checkbox"/> 4000 動物系固形不要物	
	<input type="checkbox"/> 1000 動植物性残さ	<input type="checkbox"/> 7410 PCP等	
	<input type="checkbox"/> 1100 ゴムくず	<input type="checkbox"/> 7421 廉石綿等	
		<input type="checkbox"/> 7422 指定下水汚泥	
	<input type="checkbox"/> 7423 鉱さい(有害)		
中間処理 産業廃棄物		管理票交付者(処分委託者)の氏名又は名称及び管理票の交付番号(登録番号) <input checked="" type="checkbox"/> 帳簿記載のとおり <input type="checkbox"/> 当欄記載のとおり	
最終処分 の場所		名称/所在地/電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 委託契約書記載のとおり <input type="checkbox"/> 当欄記載のとおり	
運搬受託者	氏名又は名称 住所 〒 電話番号	運搬先の事業場 (処分事業場)	名称 オリックス資源循環株式会社 所在地 〒 369-1223 電話番号 048-582-0871 埼玉県大里郡寄居町大字三ヶ山313
処分受託者	氏名又は名称 オリックス資源循環株式会社 住所 〒 369-1223 電話番号 048-582-0871 埼玉県大里郡寄居町大字三ヶ山313	積み替 え (又は保管)	名称 所在地 〒 電話番号
運搬の受託	(受託者の氏名又は名称) (運搬担当者の氏名) 会社名及び署名捺印をお願い致します。	受領印	運搬終了年月日 平成 年 月 日 有価物拾集量 数量(及び単位)
処分の受託	(受託者の氏名又は名称) (処分担当者の氏名)	受領印	処分終了年月日 平成 年 月 日 最終処分終了年月日 平成 年 月 日
最終処分を行った場所 (直行用)	名称/所在地/電話番号 (委託契約書記載の場所にあっては委託契約書記載の番号)	照合確認 B 票 平成 年 月 日 D 票 平成 年 月 日 E 票 平成 年 月 日	類似品にご注意ください

発行元：社団法人 全国産業廃棄物連合会

100

必ず記入して下さい。

記載がない場合は受付が
できません

定期的に帳簿に基づき、
一次排出者を確認させて
頂くための資料をご提出
して頂きます。

マニフェスト記入例

直接搬入物

産業廃棄物管理票（マニフェスト）A票										
交付年月日 平成 年 月 日	交付番号 20602295324	整理番号	付担当者	氏名	印					
事 業 排 出 者 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 checked="" type="checkbox"/> 種類(普通の産業廃棄物) <input type="checkbox"/> 0100 燃えがら <input checked="" type="checkbox"/> 0200 汚泥 <input type="checkbox"/> 0300 廃油 <input type="checkbox"/> 0400 廃酸 <input type="checkbox"/> 0500 廃アルカリ <input type="checkbox"/> 0600 廃プラスチック類 <input type="checkbox"/> 0700 紙くず <input type="checkbox"/> 0800 木くず <input type="checkbox"/> 0900 繊維くず <input type="checkbox"/> 1000 動植物性残さ <input type="checkbox"/> 1100 ゴムくず			<input type="checkbox"/> 種類(特別管理産業廃棄物) <input type="checkbox"/> 1200 金属くず <input type="checkbox"/> 1300 ガラス・陶磁器くず <input type="checkbox"/> 1400 鉱さい <input type="checkbox"/> 1500 がれき類 <input type="checkbox"/> 1600 家畜のふん尿 <input type="checkbox"/> 1700 家畜の死体 <input type="checkbox"/> 1800 ぱいじん <input type="checkbox"/> 1900 13号廃棄物 <input type="checkbox"/> 4000 動物系固形不要物 <input type="checkbox"/> 7200 強アルカリ <input type="checkbox"/> 7210 強アルカリ(有害) <input type="checkbox"/> 7220 強酸 <input type="checkbox"/> 7230 感染性廃棄物 <input type="checkbox"/> 7410 PCB等 <input type="checkbox"/> 7420 廃石綿等 <input type="checkbox"/> 7422 指定下水汚泥 <input type="checkbox"/> 7423 鉱さい(有害)			数量(及び単位)		荷姿	
									産業廃棄物の名称	汚泥
									有害物質等	なし
									処分方法	焼却・溶融
									備考・通信欄	
	中間処理 産業廃棄物									
	管理票交付者(処分委託者)の氏名又は名称及び管理票の交付番号(登録番号) <input type="checkbox"/> 帳簿記載のとおり <input type="checkbox"/> 当欄記載のとおり									
	最終処分 の場所									
	名称／所在地／電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 委託契約書記載のとおり <input type="checkbox"/> 当欄記載のとおり									
	運 搬 受 託 者	氏名又は名称			運搬先の事業場 (処分事業場)	名称 オリックス資源循環株式会社				
		住所 〒 電話番号				所在地 〒369-1223 電話番号 048-582-0871				
						埼玉県大里郡寄居町大字三ヶ山313				
	処 分 受 託 者	氏名又は名称 オリックス資源循環株式会社			積 又 は 替 え 保 管	名称				
	住所 〒369-1223 電話番号 048-582-0871			所在地 〒 電話番号						
運搬の受託	(受託者の氏名又は名称) (運搬担当者の氏名) 会社名及び署名捺印をお願い致します。			受領印	運搬終了年月日	平成 年 月 日	有価物拾集量	数量(及び単位)		
処分の受託	(受託者の氏名又は名称) (処分担当者の氏名)			受領印	処分終了年月日	平成 年 月 日	最終処分終了年月日	平成 年 月 日		
最終処分を行った場所 (直行用)	名称／所在地／電話番号 (委託契約書記載の場所にあっては委託契約書記載の番号)			照合確認	B 2 票 平成 年 月 日					
					D 票 平成 年 月 日					
					E 票 平成 年 月 日					

必ず記入して下さい。

記載がない場合は受付が
できません