

年 月 日

公益財団法人
東京都環境公社理事長 殿

(申請者)

法人名

代表者名

[Redacted area for applicant information]

医療廃棄物追跡管理システム加入申請書

医療廃棄物適正処理推進事業に係る実施要綱第8条第1項の規定に基づき、下記のとおり申請します。

記

1. 法人登録情報

会社名ヨミガナ	
会社名	
郵便番号	
住所	
代表者名ヨミガナ	
代表者名	
処分方法 ※中間処理業者の方のみ	
JW加入者番号	
JWEDIパスワード	
業の許可を受けている都道府県	<input type="checkbox"/> 東京都 <input type="checkbox"/> 都外（道・府・県）
許可番号	
該当する業の区分	<input type="checkbox"/> 収集運搬業（ <input type="checkbox"/> 積替え保管を含む <input type="checkbox"/> 積替え保管を除く）
	<input type="checkbox"/> 中間処理業（処分方法； ）
優良認定の取得	<input type="checkbox"/> 東京都（ <input type="checkbox"/> エキスパート <input type="checkbox"/> プロフェッショナル）
	<input type="checkbox"/> 国 <input type="checkbox"/> 優良認定無し

2. 担当者情報

担当者名ヨミガナ	
担当者名	
部署名	
電話番号	
FAX番号	
Eメールアドレス	
運転手名 ※収集運搬業者の方のみ、複数可	
車両番号 (4桁) ※収集運搬業者の方のみ、複数可	

3. 最終処分場情報 ※中間処理業者の方のみ

最終処分場① 名称	
最終処分場① 所在地	
最終処分場① 許可番号	
最終処分場② 名称	
最終処分場② 所在地	
最終処分場② 許可番号	
最終処分場③ 名称	
最終処分場③ 所在地	
最終処分場③ 許可番号	

4. 添付書類

- ①都道府県知事等の産業廃棄物処理業に係る許可証の写し
- ②東京都の優良性認定を取得している産業廃棄物処理業者は、優良性基準適合認定証の写し
- ③電子マニフェストシステムの加入証の写し

(備考) 用紙は日本産業規格A列4番とする。