様式２

特別管理産業廃棄物の運搬実績報告書　（令和５年度実績）

（　収　集　運　搬　業　）

年　　月　　日

石川県知事　　殿

運搬実績なし	
すべて電子マニフェスト使用	

住　所：〒　－
氏　名：
（法人にあっては名称及び代表者の氏名）
電話番号：
E－mail：

許可年月日	
許可番号	

※ D欄は、「他の収集運搬業者の積替え保管へ運搬した場合」及び「他の収集運搬業者へ再委託した場合」に記載してください。

A 特別管理産業廃棄物の種類			B 委託者（排出事業者又は収集運搬業者）				C 運搬先			※ D 引き渡した者				
コード番号	大分類	小分類	許可番号	氏名又は名称	積み込み場所	受託量（トン）	氏名又は名称	積み卸し場所	運搬量（トン）	許可番号	氏名又は名称	住所	引渡し量（トン）	備考

許可年月日	
許可番号	

※ D欄は、「他の収集運搬業者の積替え保管へ運搬した場合」及び「他の収集運搬業者へ再委託した場合」に記載してください。

A 特別管理産業廃棄物の種類			B 委託者（排出事業者又は収集運搬業者）				C 運搬先			※ D 引き渡した者				
コード番号	大分類	小分類	許可番号	氏名又は名称	積み込み場所	受託量（トン）	氏名又は名称	積み卸し場所	運搬量（トン）	許可番号	氏名又は名称	住所	引渡し量（トン）	備考