

送付先  
 循環型社会推進課 行  
 (FAX 011-232-4970)

《通報者》

事業者名		電話★	
所属・職・氏名★		FAX	

※調査のため、改めて詳しい話をお尋ねすることがありますので、ご協力をお願いします。

## 不 法 投 棄 等 通 報 票

通報種別★	<input type="checkbox"/> 不法投棄 <input type="checkbox"/> 不法焼却(野焼き) <input type="checkbox"/> その他( )
発見日時★	年 月 日( ) 時 分頃
発見場所★	住所( ) ※位置図は下の欄に記入
周辺の状況	<input type="checkbox"/> 山林 <input type="checkbox"/> 田畑 <input type="checkbox"/> 住宅 <input type="checkbox"/> 河川 <input type="checkbox"/> その他( )
発見内容	廃棄物の種類 <input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> コンクリートくず <input type="checkbox"/> 木くず <input type="checkbox"/> タイヤ <input type="checkbox"/> 自動車 <input type="checkbox"/> 廃油 <input type="checkbox"/> 家電製品 [ <input type="checkbox"/> 冷蔵庫 <input type="checkbox"/> テレビ <input type="checkbox"/> 洗濯機 <input type="checkbox"/> その他( )] <input type="checkbox"/> 家庭ごみ( ) <input type="checkbox"/> その他( )
	廃棄物の量 <input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> 1~5m <sup>3</sup> <input type="checkbox"/> 5~10m <sup>3</sup> <input type="checkbox"/> 10m <sup>3</sup> ~ <input type="checkbox"/> t ダンプ 台分 <input type="checkbox"/> 縦 m×横 m×高さ m
	現場の車両の概要 <input type="checkbox"/> 不明、未確認 <input type="checkbox"/> 確認(台数: 台、ナンバー・車種等: )
	その他(何か気が付いたこと、調査の参考となるようなことがあれば記入願います。)
行為者等	<input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> 確認(行為者の住所・氏名・会社名・その他参考となること)
位置図及び現場概要図	
周辺環境への影響の有無	<input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り( )

※★印欄は必ず記入願います。