

記入例

※ すべての医療廃棄物を業者委託しているところは、提出の必要はありません。

医療廃棄物処理申請書

年 月 日

目黒区長あて

申請者	医療機関名	△□医院
	管理者	目黒 太郎
	所在地	目黒区〇〇町1-1-1
	電話	(3△△9) 5△△5

一般廃棄物及び一般廃棄物とあわせて処理する産業廃棄物の処理について、下記のとおり申請します。

必ずとれかにチェックを入れてください 感染性廃棄物を院内で滅菌処理し、非感染性廃棄物（鋭利なものは除く）として区の収集に出す場合は	申請欄	管理責任者	職 医 師 氏名 目黒 太郎			
	申請する廃棄物の種類及び日量	業態及び規模	<input type="checkbox"/> 病院 <input checked="" type="checkbox"/> 診療所（一般・歯科） <input type="checkbox"/> 老人保健施設 <input type="checkbox"/> 助産所 <input type="checkbox"/> 動物診療施設 （従業員数 10名） （病床数 3床）			
		種類	非感染性廃棄物	非医療廃棄物	計	
		可燃ごみ	2kg	4kg	6kg	
		不燃ごみ	1kg	1kg	2kg	
	資源	2kg	3kg	5kg		
	感染性廃棄物を滅菌等処理する方法	<input type="checkbox"/> 焼却 <input type="checkbox"/> 溶融 <input checked="" type="checkbox"/> オートクレーブ <input type="checkbox"/> 乾熱滅菌 <input type="checkbox"/> 煮沸 <input type="checkbox"/> その他感染性病原体に有効な方法（ ）				
	保管場所の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無				
	排出場所	<input checked="" type="checkbox"/> 専用の保管場所 <input type="checkbox"/> 近所の集積所 <input type="checkbox"/> その他（ ）				
	遵守事項	<input checked="" type="checkbox"/> 東京23区の処理計画に従って廃棄物を排出します。 <input checked="" type="checkbox"/> 感染性廃棄物（業者委託分）と非感染性廃棄物は区分して排出します。 <input checked="" type="checkbox"/> 排出する感染性廃棄物（滅菌処理済）と非感染性廃棄物には識別ステッカーを貼ります。				
医師会入会の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無					
※参考欄	業者委託している医療廃棄物の種類及び排出日量	種類	感染性廃棄物	非感染性廃棄物	計	
		一般廃棄物	2kg	3kg	5kg	
		産業廃棄物	3kg	2kg	5kg	
	収集運搬を委託している業者名	業者名	〇〇運輸株式会社			
		許可番号	1234号			
	処分を委託している業者名	業者名	〇〇興業株式会社			
許可番号		2345号				
承認欄	所長	管理係長	作業係長	技 能 長		
備考	※ 参考欄は、業者委託している場合のみ記入してください。					

廃棄物（冊子 P11 参照）を区の収集に出す場合は記入してください
換算率
45ℓ 袋 = 8.5kg
新聞雑誌 10cm = 2kg
段ボール 1枚 = 1kg
日量（1週間分のごみ量を7日間で割り返す）

遵守するにあたりチェックを入れてください

廃棄物の一部を業者委託している場合は記入してください

記入しないでください