

グループB

神奈川県産業廃棄物総合実態調査票(その1)

対象事業者（自然科学研究所・医療・福祉業）

調 査 票 番 号				
※この欄は記入しないでください。				
区分	地域	業 種	階層	備考

事業所の概要	事業所名				主な診療科目（医療機関のみ）	
	所在地					
	代表者氏名	記入者 <small>ふりがな</small>				
		（部課、氏名）				
記入年月日	令和 年 月 日	電話番号	—	—		
事業の概要	従業者数		病床数（医療機関のみ）			
	貴事業所の現在の従業者数（パート等の臨時職員及び役員等を含む）を記入してください。 （令和6年4月1日現在）		貴事業所の病床数を記入してください。 （令和6年4月1日現在）			
		人		床		

産業廃棄物発生の有無（該当する方に○を付けてください。）	
1. 発生した。	2. 発生しなかった。
↓	
調査票（その2）を記入してください。	
↓	
使用済み太陽光パネルの排出有無（該当する方に○を付けてください。）	
1. 発生した。	2. 発生しなかった。
↓	
調査票（使用済み太陽光パネル）を記入してください。	
↓	
意識調査票（プラスチック資源循環、サーキュラーエコノミー）を記入してください。	
↓	
事業所の概要、事業の概要について、 産業廃棄物発生の有無、をご記入（ご確認）の上、ご返送ください。	

神奈川県産業廃棄物総合実態調査票(その2)

対象事業者(自然科学研究所・医療・福祉業)

【回答の流れ】

STEP 1：ブロック1（廃棄物の発生状況）の設問にご回答ください。

STEP 2：自社で中間処理を行った場合はブロック 2（自己処理状況）の設問にご回答ください。
それ以外の方はSTEP 3へ進んでください。

STEP 3 : ブロック 3 (発生した廃棄物の処理方法) の設問にご回答ください。

※行が不足する場合はシートごとコピーしてください。

⑦の回答による分岐（エクセルで入力される場合、⑦を入力いただくとその後の設問でご回答いただきたい箇所が着色しますので、着色箇所に関してご回答をお願いします。）

S 1：処理業者の処分場で直接埋立処分した（中間処理を経由しない）	⇒㊸㊹を回答
S 2：処理業者で直接海洋投入処分した（中間処理を経由しない）	⇒㊸㊹を回答
S 3：処理業者に中間処理（資源化、リサイクルを含む）を委託した	⇒㊸～㊻及び再生利用している場合は㊼を回答
S 4：廃品回収（資源）業者（専ら業者等）で処理した	⇒㊸～㊼を回答
Q 1：自社の処分場で埋立処分した	⇒㊹を回答
Q 2：売却できるものを自社で再利用した	⇒㊼を回答
Q 3：売却できないものを自社で再利用した	⇒㊼を回答
Q 4：売却（利益があった）した	⇒㊸㊹㊼を回答
Q 5：自社で保管している	⇒以降回答不要
R 1：市町村の処分場で埋立処分した	⇒㊸㊹を回答
R 2：市町村の清掃工場で処理した（ごみ収集に出すことも含む）	⇒㊸～㊻及び再生利用している場合は㊼を回答
R 3：市町村の清掃工場でリサイクルした	⇒㊸～㊼を回答
Z 1：農地等の嵩上げ材として処分した	⇒㊸～㊻及び再生利用している場合は㊼を回答
Z 2：知人の所有地で処分した	⇒㊸～㊻及び再生利用している場合は㊼を回答
Z 3：農地・河川敷・山林で処分した	⇒㊸～㊻及び再生利用している場合は㊼を回答
Z 4：納入業者等に下取りしてもらった	⇒㊹を回答
Z 5：その他	⇒その他の回答内容に応じて

<div> <div>ブロック1</div> <div>(廃棄物の発生状況)</div> </div>				
	①廃棄物の名称	②廃棄物の分類番号	③年間発生量	
			単位	
説明	【別紙】選択リスト1から該当するものを選んでください。		発生量を記入してください。	
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				

[illegible][illegible]