

관리번호 제 호

폐기물 처리계획(변경) 확인증명서

제출인	① 상호(명칭)		② 사업자등록번호	
	③ 성명(대표자)			
	④ 주소(사업장)	(사업장 소재지 산업단지명: , 전화번호:)		
⑤ 업종		⑥ 주 원료명 및 사용량(톤/년)	⑦ 주 생산품명 및 생산량(톤/년)	
⑧ 제조공정				

발생 폐기물의 종류별 배출 및 처리 계획(톤/년)

⑨ 폐기물 종류	⑩ 분류번호	⑪ 배출량		⑫ 배출 주기	⑬ 성질 · 상태	⑭ 운반계획		⑮ 처리계획				
		kg/월	톤/년			운반자	운반량	처리 구분	업소명	처리 방법	처리량 (톤/년)	
	□□-□□-□□											
	□□-□□-□□											
	□□-□□-□□											

의료폐기물 발생 기관 구분

「폐기물관리법」 제17조제5항·제6항 및 같은 법 시행규칙 제18조의2제6항에 따라 폐기물 처리계획(변경)을 확인합니다.

년 월 일

시·도지사,
유역(지방)환경청장



(뒤쪽)

발생 폐기물의 종류별 배출 및 처리 계획(톤/년)

⑨ 폐기물 종류	⑩ 분류번호	⑪ 배출량		⑫ 배출 주기	⑬ 성질· 상태	⑭ 운반계획		⑮ 처리계획			
		kg/월	톤/년			운반자	운반량	처리 구분	업소명	처리 방법	처리량 (톤/년)
	□□-□□-□□										
	□□-□□-□□										
	□□-□□-□□										
	□□-□□-□□										
	□□-□□-□□										
	□□-□□-□□										
	□□-□□-□□										
	□□-□□-□□										
	□□-□□-□□										
	□□-□□-□□										
	□□-□□-□□										
	□□-□□-□□										
	□□-□□-□□										
	□□-□□-□□										
	□□-□□-□□										

<변경사항>

연월일	내용	확인