

計量証明書

HSD0000439-TW31073

平成28年6月24日

株式会社近澤建設

様


 株式会社東洋電化テクノリサーチ
 〒780-8006 高知市萩町二丁目2番25号
 TEL. 088-834-4836 FAX. 088-834-4884
 計量証明事業所 高知県 第605号(濃度)
 環境計量士 氏名 中西淳
 登録番号 第環6899号

試料の種類	浸出水	採取日時	平成28年6月14日	採取時刻	15:35
試料名	処分場土管出口	採取者	弊社(竹吉優樹)		
採取場所	株式会社近澤建設 埋立処分場	天候	晴	気温(°C)	25.0
受託年月日	平成28年6月14日	受託方法	弊社採取	水温(°C)	20.4
特記事項					

御依頼を受けました試料についての計量の結果を下記のとおり証明致します。

記

計量の対象	計量の単位	計量の結果	基準値	計量の方法	定量下限値
1 水素イオン濃度(pH)	-	7.5	-	JIS K 0102 12.1	-
2 生物化学的酸素要求量	mg/L	0.9	≤20	JIS K 0102 21, 32.3	0.5
3 電気伝導率※1	mS/m	39	-	JIS K 0101 12	0.1
4		以下余白			
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

備考

基準値:一般廃棄物の最終処分場及び産業廃棄物の最終処分場に係る技術上の基準を定める省令(昭和52年3月14日総理府・厚生省令第1号)第2条

※1:計量証明対象外

総合判定:適合



計量証明書

HSD0000439-TW31072

平成28年6月24日

株式会社近澤建設 様


 株式会社東洋電化テクノリサーチ
 〒780-8086 高知市秋町二丁目2番25号
 TEL. 088-834-4836 FAX. 088-834-4884
 計量証明事業所 高知県 第605号(濃度)
 環境計量士 氏名 中西淳
 登録番号 第環6899号

試料の種類	浸出水	採取日時	平成28年6月14日	採取時刻	15:47
試料名	処分場排水路	採取者	弊社(竹吉優樹)		
採取場所	株式会社近澤建設 埋立処分場	天候	晴	気温(℃)	25.0
受託年月日	平成28年6月14日	受託方法	弊社採取	水温(℃)	24.3
特記事項					

御依頼を受けました試料についての計量の結果を下記のとおり証明致します。

記

計量の対象	計量の単位	計量の結果	基準値	計量の方法	定量下限値
1 水素イオン濃度(pH)	-	6.9	-	JIS K 0102 12.1	-
2 生物化学的酸素要求量	mg/L	1.6	≤20	JIS K 0102 21, 32.3	0.5
3 電気伝導率※1	mS/m	95	-	JIS K 0101 12	0.1
4		以下余白			
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

備考

基準値: 一般廃棄物の最終処分場及び産業廃棄物の最終処分場に係る技術上の基準を定める省令(昭和52年3月14日総理府・厚生省令第1号)第2条

※1: 計量証明対象外

総合判定: 適合



産業廃棄物処理施設維持管理記録簿〔安定型〕（平成 28 年 6 月度）

対象期間:平成 28 年 6 月 1 日 ~ 平成 28 年 6 月 30 日

埋め立てた産業廃棄物の種類及び数量〔規十二条の七の二 七 イ、規十二条の七の五 六 イ〕

種類	数量(単位)		
廃プラスチック類	1,851.811	m ³	(6 月)
金属くず	55.569	m ³	(6 月)
ゴムくず	1.300	m ³	(6 月)
ガラスくず・コンクリートくず・陶磁器くず	287.920	m ³	(6 月)
がれき類	558.268	m ³	(6 月)

残余容量(年度末時点)〔規十二条の七の二 七 ハ、規十二条の七の五 六 ハ〕

測定年月日	平成 年 月 日
測定結果	m ³

展開検査の実施状況〔規十二条の七の二 七 ニ、規十二条の七の五 六 ニ〕

実施回数	回			
	平成	年	月	日
安定型産業廃棄物以外の廃棄物の 付着又は混入が認められた年月日	平成	年	月	日
	平成	年	月	日
	平成	年	月	日
	平成	年	月	日

浸透水のBOD又はCOD検査の実施状況と措置(月1回)〔規十二条の七の二 七 ホ及びへ、規十二条の七の五 六 ホ及びへ〕

採取場所	
採取年月日	平成 年 月 日
検査結果が得られた日	平成 年 月 日
BOD	mg/ℓ 基準値 mg/ℓ以下
COD	mg/ℓ 基準値 mg/ℓ以下
異常の有無	有 ・ 無
必要な措置を講じた年月日とその内容	