

危険物製造所等事故発生届出書

稲沢市長 殿		年 月 日
届出者 住所 _____ 氏名 _____ 電話 _____		
設置者	住所	
	氏名	
製造所等の別		貯蔵所又は 取扱所の区分
設置の許可年月日 許可番号	年 月 日	第 号
設置完成検査年月日 番号	年 月 日	第 号
危険物の類 品名(指定数量) 最大数量	指定数量の倍数	倍
事故発生の日時	年 月 日	午 時 分
事故発生の場所		
事故発生の原因及び 状況		
措置状況		
被害状況		
その他必要な事項		
※ 受 付 欄	※ 経 過 欄	

- (注) 1 法人にあっては、その名称、代表者氏名及び主たる事務所の所在地を記入すること。
 2 品名(指定数量)の記載については、当該危険物の指定数量が品名の記載のみでは明確でない場合に () 内に該当する指定数量を記載すること。
 3 ※印の欄は、記入しないこと。
 4 事故発生場所の略図を添付すること。

備考 用紙の大きさは、日本産業規格A4とする。

危険物製造所等事故発生届出書

稲沢市長		殿		〇〇年〇〇月〇〇日	
届出者		住所		(設置者と同じ)	
		氏名			
		電話			
設置者	住所	〇〇市〇〇町〇〇丁目〇番〇号			
	氏名	〇〇〇〇〇〇株式会社 代表取締役 〇〇〇〇			
製造所等の別		取扱所	貯蔵所又は 取扱所の区分	給油取扱所	
設置の許可年月日 許可番号		〇〇年〇〇月〇〇日		第〇〇〇号	
設置完成検査年月日 番号		〇〇年〇〇月〇〇日		第〇〇〇号	
危険物の類 品名(指定数量) 最大数量		第4類 第〇石油類(200ℓ) 〇,〇〇〇ℓ 第〇石油類(1,000ℓ) 〇,〇〇〇ℓ	指定数量の倍数	〇〇.〇〇 倍	
事故発生の日時		〇〇年〇〇月〇〇日		午前 〇〇時〇〇分	
事故発生の場所		稲沢市〇〇町〇〇丁目〇番〇号 稲沢〇〇SS 〇番計量器			
事故発生の原因及び 状況		給油後の車両が移動した際、計量器に接触し破損した。			
措置状況		給油所の一時閉鎖			
被害状況		計量器及びポールの破損 (危険物の漏洩なし)			
その他必要な事項					
※ 受 付 欄			※ 経 過 欄		

- (注) 1 法人にあっては、その名称、代表者氏名及び主たる事務所の所在地を記入すること。
 2 品名(指定数量)の記載については、当該危険物の指定数量が品名の記載のみでは明確でない場合に()内に該当する指定数量を記載すること。
 3 ※印の欄は、記入しないこと。
 4 事故発生場所の略図を添付すること。

備考 用紙の大きさは、日本産業規格A4とする。