**様式第１５号**

|  |
| --- |
| 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日　岩内・寿都地方消防組合　管理者　様 届　出　者 　住　所　　　　　　　　　　　　　　  氏　名 　 |
| 発生日時 |  年　　月　　日　午 前後　　　　時　　分 |
| 発生場所 |  |
| 災害発生の経過 |  |
|  |  |
|  |  |
| 死　　傷　　者 |  | 消火設備 |  |
|  | 住所 |  | 氏名 |  | 年令 |  |
| 危険物取扱経験 | 有 | 　　　　　年　　月 | 無 |
| 危険物保安監督者 | 有 | 種　類 |  甲　乙 | 種　別 |  |
| 免状交付年月日 |  | 交付官庁 |  | 無 |
|  ※　受　　　　　付　　　　　欄 |  ※　経　　　　　過　　　　　欄 |
|  |  |

 備　考　１　この用紙の大きさは、日本産業規格Ａ４とすること。

 ２　※印の欄は記入しないこと。