

様式第15号

危険物施設災害発生届出書

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						
処 置 の 状 況						
被 害 の 状 況						
死 傷 者			消火設備			
出 火 責 任 者	住所			氏名		
	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。