

災害時火薬類取扱施設被害状況調査報告（第 報）

<input type="checkbox"/>	報告用メールアドレス（全機関共通）		kouhohigai@pref.kanagawa.jp		
	名称	F A X 番号		名称	F A X 番号
<input type="checkbox"/>	工業保安課	(045)210-8830	<input type="checkbox"/>	横三C	(046)824-2459
<input type="checkbox"/>	県央C	(046)225-5218	<input type="checkbox"/>	湘南C	(0463)23-0599
<input type="checkbox"/>	県西C	(0465)32-8111			

事業所名			
所在地			
連絡担当者		メールアドレス	
電話番号		F A X 番号	
施設の種類	<input type="checkbox"/> 製造施設 <input type="checkbox"/> 火薬庫 種類： <input type="checkbox"/> 消費場所		

被害状況等(平成 年 月 日 時現在)

被害状況	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 現場急行中（確認予定日時 月 日 時） <input type="checkbox"/> 到達不能（理由 ） <input type="checkbox"/> 有 有る場合にはその状況	
	人的被害	死者 人 負傷者（重傷 人、軽傷 人）

追加情報	対応状況	(被害があった場合に記載)
	その他	