

地震・津波発生時における石油コンビナート施設等被害状況調査表

		報告日時	
事業所名		記入担当者	
担当者メールアドレス		電話番号	
被害の有無	無 ・ 有		
被害有の場合	施設名		
	施設の区分	危険物 (危険物名) 高圧ガス (高圧ガス名) 毒物・劇物 (物質名) その他 ()	
	被害の概要	【状況】	
	死傷者数	死者 人 負傷者等 (重症 人 軽症 人)	
防災活動状況			
避難の状況等			
備考欄			

※1 事業所敷地周辺の道路等の状況で把握している情報があれば備考欄に記載してください。

※2 記入欄が不足する場合は、適宜欄を追加・拡大して記入してください。