

災害時火薬類取扱施設被害状況等調査報告（第 報）

<input type="checkbox"/>	報告用メールアドレス（全機関共通）		kouhohigai@pref.kanagawa.lg.jp		
	名称	F A X 番号		名称	F A X 番号
<input type="checkbox"/>	消防保安課	(045) 210-8830	<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（ 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	