

災害時高圧ガス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			
連絡担当者名		メールアドレス	
電話番号		F A X 番号	
ガスの種類			

被害、漏えい状況等（ 年 月 日 時現在）

把握状況		<input type="checkbox"/> 施設点検終了 <input type="checkbox"/> 現状不明（ <input type="checkbox"/> 確認作業中 <input type="checkbox"/> 急行中 <input type="checkbox"/> 人員確保中 （確認予定日時 月 日 時） <input type="checkbox"/> その他() <input type="checkbox"/> 到達不能	
被害	高圧ガス施設	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	
	その他の施設	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	
状況	ガスの漏洩	<input type="checkbox"/> 無・ <input type="checkbox"/> 有（漏えい量 部位 ）	
	容器の転倒	<input type="checkbox"/> 無・ <input type="checkbox"/> 有（転倒本数 ）	
人的被害		死者 人	負傷者（重傷 人、軽傷 人）

追加情報	施設の稼働状況	稼働中		停止中	
	装置の緊急停止	<input type="checkbox"/> 無・ <input type="checkbox"/> 有（ <input type="checkbox"/> 手動 ・ <input type="checkbox"/> 自動 ）		装置名	
	防災活動状況				
	避難状況				
その他					