

様式第1号

事故発生報告書

年 月 日

福 島 県 知 事

住所

報告者 氏名又は名称

法人にあつては、その代表者の氏名

福島県化学物質適正管理指針実施要領第3条第1項の規定により、次のとおり報告します。

| | | | |
|---------------|-------------|--------------------------------|-----------|
| 工場又は事業場の名称 | | | |
| 所在地 | 電話番号 | | |
| 事故の概要 | | | |
| 発生日時 | 年 月 日 時 分 | 緊急通報日時 | 年 月 日 時 分 |
| 発生場所等 | 発生場所及び発生施設名 | | |
| 飛散流出した化学物質の概要 | 飛散流出した物質名 | | |
| | 飛散流出した量 | | |
| | 主成分の含有率 | | |
| | 飛散流出した環境 | 大気 水域(名称) 地下水 土壌 その他() | |
| | 被害の状況 | 環境汚染、人的(健康)被害、物損 その他() | |
| 報告担当者 | 所 属 | | |
| | 氏名及び連絡先 | 電話番号 | |

| | |
|-------|--|
| 事故の状況 | <ul style="list-style-type: none"> 1 原因及び発生経緯 2 被害の状況 3 その他 |
| 講じた措置 | <ul style="list-style-type: none"> 1 応急措置及び実施月日 2 改善措置及び完了年月日 |

備考 事故発生場所及び汚染地域がわかる地図又は図面を添付すること。