火 薬 類 災 害 事 故 報 告 書

年　　　月　　　日

鳥　取　県　知　事　様

（代表者）

|  |  |
| --- | --- |
| 名称 |  |
| 事業所所在地（電話） |  |
| 職業 |  |
| （代表者）住所氏名（年齢） |  |
| 事故発生日時 |  |
| 事故発生場所 |  |
| 被害の程度 |  |
| 使用火薬類の種類・数量 |  |
| 事故発生状況 |  |