火薬庫定期自主検査報告書

　　　年　　月　　日

滋賀県知事　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（代表者）氏　　　　　名

|  |  |
| --- | --- |
| 名称 |  |
| 事務所所在地(電話) |  |
| 火薬庫所在地(電話) |  |
| 火薬庫の種類及び棟数 |  |
| 検査実施年月日 |  |
| 前回検査実施年月日 |  |
| 検査指揮監督者 |  |
| 検査結果及び措置 | 別紙のとおり |
| 備考 |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 法定保安距離 | 保安距離内の  保安物件有無 |  | 法定保安距離 | 保安距離内の  保安物件有無 |
| 第一種 | m | 有 ・ 無 | 第二種 | m | 有 ・ 無 |
| 第三種 | m | 有 ・ 無 | 第四種 | m | 有 ・ 無 |

（備考）　１　火薬庫から法定保安距離の半径円を示した図面を添付する。

２　避雷装置については、接地抵抗測定記録を添付する。