

× 整 理 番 号	
× 受 理 日	年 月 日

火 薬 類 災 害 等 報 告 書

年 月 日

山 口 県 知 事 様

(代表者)氏名

氏 名 又 は 法 人 名	
事 務 所 所 在 地(電 話)	
(代 表 者)住 所 氏 名	
災 害 発 生 日 時	年 月 日 午 前 ・ 午 後 時 分 頃
災 害 等 発 生 場 所	
使 用 火 薬 類 の 種 類 ・ 数 量	
被 害 の 程 度	
災 害 等 の 発 生 状 況 及 び 原 因	
災 害 等 に 対 す る 措 置	

備考 1 この用紙の大きさは、日本産業規格A4とすること。

2 ×印の欄は、記載しないこと。