

添付資料【煙火の消費中の事故の場合】

事故発生時の天候		[* 事故が発生した時間帯の天候を記載]
事故発生時の風向・風速		_____の風 [* 事故発生時の風向] (最大) _____ m/s (平均) _____ m/s [* 煙火の消費時間中の見込みの風速]
事故発生地点の距離		消費位置から _____ m
事故煙火の安全な距離		_____ m (半径) [* 消費許可された「安全な距離」]
消費位置と事故発生地点との位置関係		<input type="checkbox"/> 風下方向 <input type="checkbox"/> 風上方向 <input type="checkbox"/> その他 (_____) [* 該当するものに <input checked="" type="checkbox"/> 若しくは <input checked="" type="checkbox"/> 。斜め打ち等の場合は、筒の方向との位置関係も記載]
消費許可	消費許可の有無等	<input type="checkbox"/> 許可消費 <input type="checkbox"/> 無許可消費 (規則第 49 条第 号) (消防への届出 (<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無)) [* 無許可の場合は、「根拠条文」及び「消防届出の有無」を記載] [* 該当するものに <input checked="" type="checkbox"/> 若しくは <input checked="" type="checkbox"/>]
	当日の消費規模 (全体数量)	[* 消費許可申請書における「火薬類の種類及び数量」を記載]
事故当事者名		[* 消費許可申請者 (花火大会の主催者等)]
関連事業者	・ 消費者 (業者) 名	[* 消費許可申請者ではなく、実際に現場で消費を行った者 (業者)]
	・ 当該煙火の販売者	[* 当該煙火を申請者 (主催者) 又は消費者 (業者) に販売した者]
	・ 当該煙火の製造・輸入者	<input type="checkbox"/> 国産 (製造業者名 : _____) <input type="checkbox"/> 輸入 (輸入先国 : _____、輸入業者名 : _____) [* 当該煙火を製造した者又は輸入した者] [* 該当するものに <input checked="" type="checkbox"/> 若しくは <input checked="" type="checkbox"/>]
当該煙火の消費従事者		保安教育受講記録 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 [* 各機関・団体・事業者等が行った消費従事者への保安教育の証拠] [* 該当するものに <input checked="" type="checkbox"/> 若しくは <input checked="" type="checkbox"/>] 煙火消費保安手帳の種類 (_____) [* 煙火協会が交付する煙火消費保安手帳の種類] その他 (_____) [* 事故煙火を実際に取り扱っていた者について記載。必要に応じて、その他「消費計画書」の「消費場所において火薬類を取り扱う必要のある者」についても記載]
当該事故の現象		<input type="checkbox"/> 筒ばね <input type="checkbox"/> 過早発 <input type="checkbox"/> 低空開発 <input type="checkbox"/> 黒玉 <input type="checkbox"/> 地上開発 <input type="checkbox"/> 部品落下 <input type="checkbox"/> 異常燃焼 <input type="checkbox"/> 異常飛翔 <input type="checkbox"/> 残滓 <input type="checkbox"/> 火災 <input type="checkbox"/> その他 [* 事象の定義は、「煙火消費事故の原因と対策」参照] [* 該当するものに <input checked="" type="checkbox"/> 若しくは <input checked="" type="checkbox"/>]
当該煙火の点火方法		<input type="checkbox"/> 遠隔点火 (<input type="checkbox"/> 電気点火 <input type="checkbox"/> 導火線点火 <input type="checkbox"/> 無線点火) <input type="checkbox"/> 直接点火 (<input type="checkbox"/> ロングヒューズ方式 <input type="checkbox"/> スターメイン方式 _____ <input type="checkbox"/> 投げ込み方式 <input type="checkbox"/> 早打ち方式 <input type="checkbox"/> 振り込み方式) <input type="checkbox"/> その他 (_____) [* 点火方式は、「煙火の消費保安基準」(煙火協会) 参照] [* 該当するものに <input checked="" type="checkbox"/> 若しくは <input checked="" type="checkbox"/>]
当該煙火の防護措置		<input type="checkbox"/> 有 (<input type="checkbox"/> 畳 <input type="checkbox"/> ポリカーボネート <input type="checkbox"/> その他) <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> その他 (_____) [* 従事消費者が負傷した場合について記入。直接点火及び離隔距離を短縮した場合、従事者の防護措置や安全対策を行っていたか記載] [* 該当するものに <input checked="" type="checkbox"/> 若しくは <input checked="" type="checkbox"/>]
その他特記事項		