

(日本産業規格A列4番)

多数の者が使用する建築物の特定石綿吹付け材使用
状況届出書

年 月 日

香川県知事 殿

届出者 住所
氏名

(法人にあっては、主たる事務所の
所在地及び名称並びに代表者の氏名)
電話番号

建築物の特定石綿吹付け材の使用状況について、香川県石綿による健康被害の防止に
関する条例第9条第1項の規定により、次のとおり届け出ます。

必 ず 記 載 し て く だ さ い。	建築物の名称及び 所在地			
	建築物の所有者		住所又は所在地 氏名又は名称 電話番号	
	建築物の管理者		住所又は所在地 氏名又は名称 電話番号	
	建築物の使用者		住所又は所在地 氏名又は名称 電話番号	
	建 築 物 の 概 要	用 途	<input type="checkbox"/> 学校、 <input type="checkbox"/> 病院、 <input type="checkbox"/> 百貨店、 <input type="checkbox"/> 店舗、 <input type="checkbox"/> 事務所、 <input type="checkbox"/> 工場、 <input type="checkbox"/> 共同住宅、 <input type="checkbox"/> その他 ()	
		構 造	<input type="checkbox"/> 鉄骨鉄筋造、 <input type="checkbox"/> 鉄筋コンクリート造、 <input type="checkbox"/> 鉄骨造、 <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> 昭和、 <input type="checkbox"/> 平成 年建築 <input type="checkbox"/> 耐火、 <input type="checkbox"/> 準耐火 延べ床面積 m ² 階建て	
	特定石綿吹付け材の使用の有無及び使用されている場合その種類		使用の有無： <input type="checkbox"/> 有、 <input type="checkbox"/> 無 種類：	
特定石綿吹付け材の使用箇所、使用面積及び露出の有無		m ²	劣化の 有 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
飛散防止措置の施工の有無及び飛散防止措置の種類		<input type="checkbox"/> 有、 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 除去、 <input type="checkbox"/> 囲い込み、 <input type="checkbox"/> 封じ込め、 <input type="checkbox"/> その他 ()	
わ か る 範 囲 で 記 載 し て く だ さ い。	特定石綿吹付け材に含有されている石綿の種類及び含有率			
	石綿の粉じんの排出若しくは飛散又はそのおそれの有無			
備 考				

- 注 1 については、該当するものに「**レ**」を記入し、必要な事項を記載してください。
- 2 欄中に記載することができない場合は、別紙に記載して添付してください。
- 3 別紙の大きさは、日本産業規格A列4番とします。