

有害物質等流出事故の速報通知 (第 報) 年 月 日 時現在

通報者	事業所名：	
	通報者所属・氏名：	
	連絡先 TEL：	FAX：
	メールアドレス	
事故概要	事故を発見 日時： 年 月 日 時 分頃	
	事故の発生 日時： 年 月 日 時 分頃	
	事故発生場所（所在地）：	
	下水道に流入した有害物質等	
事故の内容	・時系列にて記入して下さい	
	【想定される下水道への影響】	
応急の措置	・時系列にて記入して下さい	
通報の有無	<input type="checkbox"/> 警察（ ）	<input type="checkbox"/> 河川管理者（ ）
	<input type="checkbox"/> 消防（ ）	<input type="checkbox"/> その他（ ）
	<input type="checkbox"/> 環境部局（ ）	<input type="checkbox"/> （ ）
備考		