水　質　事　故　時　通　信　票

宛先：　福井市 上下水道局 下水施設管理事務所　宛

|  |  |
| --- | --- |
| 通報日時 | 令和　　　年　　　月　　　日　　　時　　　分　　　　（　第　　　　報　） |
| 通報者 | 所属 |
| 氏名 | 連絡先 | 電話：携帯： |
| Ｆax： |
| 事　　故　　概　　要 | 発生（発見）日時　　　　　　令和　　　年　　　月　　　日　　　時　　　分 |
| 事業場名 |
| 事業場所在地 |
| 有害物質等が流出した施設公共下水道に流入した物質とその推定流出量、事故発生箇所の図 |
| 【事故の内容と推定される下水道への影響】 |
| 応急措置内容 | 応急措置の内容報告時点での有害物質等の状況（公共下水道への流入状況等） |
| 通報先 | □警察署（　　　　　　　　　　　）　□環境部局　（　　　　　　　　　　　）□消防署（　　　　　　　　　　　）　□河川管理者（　　　　　　　　　　　）□保健所（　　　　　　　　　　　）　□その他　　（　　　　　　　　　　　） |
| 備考 |  |