別紙４

火薬庫使用再開時自主検査表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 事業所名 |  | 休止の期間 | 自　 　年　 月　日至　 　年　 月　日 |
| 火薬庫所在地 |  | 使用再開年月日 | 年　　月　　日 |
| 火薬庫の種類及び棟数 |  | 取扱保安責任者選任状況 | 氏名・選任年月日正(甲・乙)代(甲・乙) |
| 許可年月日許可番号 |  |
| 項目 | 点検内容 | 確認欄 | 改善内容・方法等 |
| 火薬庫の周辺 | １　境堺内に燃えやすいものを置いていないか | 有 | 無 |  |
| ２　消火設備 | 良 | 否 |  |
| ⑴　貯水槽・バケツの整備状況 | 良 | 否 |  |
| ⑵　貯水槽の水量 | 良 | 否 |  |
| ３　防火用空地・排水溝は正常か | 良 | 否 |  |
| 火薬庫の構造・設備 | １　警戒設備(警戒柵・警戒札)の状況 | 良 | 否 |  |
| ２　土堤の技術上の基準維持状況 | 良 | 否 |  |
| ３　避雷針の技術上の基準維持状況 | 良 | 否 |  |
| ４　警鳴装置の技術上の基準維持状況 | 良 | 否 |  |
| ⑴　電池の確認(電圧) | 良 | 否 |  |
| ⑵　装置の作動状況 | 良 | 否 |  |
| ５　外面・内面及び扉の破損状況 | 有 | 無 |  |
| ６　庫内の状況 | 良 | 否 |  |
| ⑴　清掃状況・火薬類以外のものの貯蔵の有無 | 良 | 無 |  |
| 　⑵　スリッパ等の備付け | 有 | 無 |  |
| 　⑶　最高最低寒暖計の有無 | 有 | 無 |  |
| 　⑷　施錠の状況 | 良 | 否 |  |
| 　⑸　床面・スノコに鉄類は出ていないかないか | 良 | 否 |  |
| 　⑹　天井裏又は屋根の金網の状況 | 良 | 否 |  |
| 　⑺　帳簿の備付けの状況 | 有 | 無 |  |
| 指導員指導事項 |  |
| 検査実施年月日 | 　　　年　　月　　日 | 検査実施者氏名 | 保安責任者　 |
| 指導員　 |

備考　この様式により難いときは、この様式に準じた別の様式を使用することがで

きる。