

様式 1-2 水質事故時通信票 (事業場→市)

## 水質事故時通信票

宛先：佐野市下水道課 宛

(FAX：0283-23-1121)

発信日時	年 月 日 時 分	第 報
発信者	所属：	
	氏名	電話番号：
		携帯番号：
		FAX 番号：
水質事故概要	発生（発見）日時	
	事業場名	
	事業場所在地	
	【事故の状況】 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入量（施設からの流出量）、事故発生箇所の図	
通報先の確認	警察署・消防署・保健所・市役所・他（ <input type="text"/> ）	
応急措置内容	応急措置の内容  報告時点での有害物質・油の状況（公共下水道への流入状況等）	
備考	<input type="text"/>	