様式１

緊急時ばい煙削減措置状況報告書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

　鳥取県知事　様

届出者　氏名又は名称及び住所並びに

法人にあってはその代表者氏名

　鳥取県光化学オキシダント緊急時対策要綱第６条第２項の規定により、次のとおり報告します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 工場又は事業場の名称 | |  | | | | | | | | | |
| 工場又は事業場の所在地 | |  | | | | | | | | | |
| 削減措置年月日 | | 年　 月 　 日　（　　） | | | | | | | | | |
| 発令区分 | | 注意報　・　警報 | | | | | | | | | |
| 削  減  内  容 | 施設名 | 使用燃料等名 | | 発令直前の燃料 使用量等( /h) | | 通常の燃料使用量等（　/h） | 削減措置を実施した時間 | | | 削減した燃料 等の量( /h) | 削減率  (％) |
|  |  | |  | |  | : ～ ： | | |  | － |
|  |  | |  | |  |  | | |  | － |
|  |  | |  | |  |  | | |  | － |
|  |  | |  | |  |  | | |  | － |
|  |  | |  | |  |  | | |  | － |
|  |  | |  | |  |  | | |  | － |
| 合　計 |  | |  | | Ａ |  | | | Ｂ |  |
| その他の措置内容 | |  | | | | | | | | | |
| 要請又は命令された量を削減することが著しく困難な場合の理由 | | （※要請又は命令された量を削減することが著しく困難な場合のみ記載） | | | | | | | | | |
| 担　当　者 | | 所 属 |  | |  | | | 氏　名 |  | | |
| 電 話 |  | |  | | | ﾌｧｸｼﾐﾘ |  | | |

　注　１　削減内容欄には、すべてのばい煙発生施設の状況を記載すること。

　　 ２　削減率は、B／A×100で計算した値を記載すること。