様式第１９号

火 薬 類 消 費 計 画 書

工事等の名称						
発注者						
工期		年　月　日から　年　月　日まで				
消費期間		年　月　日から　年　月　日まで・無期限				
消費の方法	火薬類の消費見込数量（１か月最大）					
	発破の方法	１孔当り装薬量　（最大）　kg　電　気 １回の発破孔数　（最大）　個　点火の方法 １日の発破回数　（最大）　回　導火線 １日の消費数量　（最大）　kg　込物 １か月の発破日数（最大）　回　発破予定時刻				
危害予防の方法	危険区域の表示	別図の位置に立入禁止、　発破時刻、　注意事項を表示する。				
	警戒員	警戒員　　名を別図の位置に配置する。				
	警報場所	サイレン　　振鈴　　呼笛によって警報する。				
	退避場所	構造　　位置は別図のとおり				
	交通制限要・否	通行車両　定期バス　不定期自動車　軽車両　歩行者 遮断時間　発破前　分～発破後　分				
	住民への周知					
	防護措置要・否	ブラステングマット　ブラステングシート　防爆マット　たたみ ブラストフェンス　飛石防止柵　むしろ　かます　こも俵 その他（　　）を使用する。				
火薬類取扱所	位置	安全で湿気の少ない場所に設ける。　火工所までの距離　　m				
	構造	見張人を配置しない構造（　　）造り 見張人を配置する構造　（　　）造り				
	設備	境界柵　警戒札　照明設備　（配線　　）を設ける。				
	管理	帳簿を備え責任者を定めて、火薬類の受払い状況をその都度記録する。				
火工所	位置	安全で湿気の少ない場所に設ける。　切羽までの距離　　m				
	構造	（　　）造りとし、作業台を設ける。				
	設備	周囲柵　警戒札　照明設備　（配線　　）を設ける。				
	管理	帳簿を備え責任者を定めて、火薬類の受払い状況をその都度記録する。				

貯蔵場所	自己所（占）有火薬庫	所在地 種類、棟数　　地上式　　級火薬庫　　棟 有効期間（２級火薬庫のみ）　　年　　月　　日　まで
	庫外貯蔵所	所在地 指示期間　　年　月　日　から　　年　月　日まで 最大貯蔵量
	委託貯蔵する火薬庫	所在地 種類，棟数　　地上式　　級火薬庫　　棟 貴殿所有の火薬類を消費期間中、私所有の上記火薬庫に保管することを承諾します。 年　　月　　日 住所 所有者 氏名
運搬の方法	譲受先	（販売店名）
	車両	自動車　　二輪車　　委託運送（委託先　　）
	距離・時間	取扱所　火工所　火薬庫まで　　ｋｍ　所要時間　　分

消費場所の火薬類取扱従事者の氏名				
区分	氏名	年令	資格	保安手帳・従事者手帳
保安責任者（正）			種	第　　号
〃　（代）			種	第　　号
〃　（副）			種	第　　号
			種	第　　号
庫外貯蔵所責任者				第　　号
取扱所責任者				第　　号
火工所責任者				第　　号
発破場所責任者				第　　号
発破従事者				第　　号
〃				第　　号
〃				第　　号
〃				第　　号
〃				第　　号

（注）危害予防の方法、取扱所、火工所の概要、運搬方法欄は不要事項を消すか、又は必要事項を○で囲むこと。

添付書類　消費場所付近の見取図等