〔庶様式33〕（提出時に削除）

光化学スモッグ被害調査票（集団）

２枚中の１　 発信者　　　　　　　　　　　　　　　受信者

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ① | 発　生　日　時 | 　　　　　　月　　　　　　日 |
| ② | 発　生　時　間 | 時　　　分～　　　　　時　　　分 |
| ③ | 所　　在　　地 |  |
| ④ | 名　　　　　称 | （TEL　　　　　　　　　　　　FAX　　　　　　　　　　　　　） |
| ⑤ | 代　表　者　名 |  |
| ⑥ | 施設周囲の状況 | 主要道路：工 場 等： |
| ⑦ | 施設建築の概要 | 建物の構造　　　　　　木造　　鉄筋　　　　　　階建 |
| ⑧ | 被害発生の場所 | 室内　　　　　階　　　　　　まど側、　　　　まん中　　　　　ま　　ど…………………　開　　　　閉 カーテン…………………　開　　　　閉室外　　　授 業 中　　　　　　　体育内容　　　　　休けい中　　　　　放 課 後　　　　　休　　日　　　　　そ の 他 |
| ⑨ | 被 害 の 状 況 | 組　別 | 在　籍　数 | 被 害 者 数 | 重 症 者（再　掲） | 入 院 者（再　掲） |
| 男 | 女 | 男 | 女 |
| ク　ラ　ス　数児童・生徒数職　　員　　数 |  | 　電話報告の場合は、児童生徒・職員の総数　並びに被害者の総数のみでよい。 |  |  |  |  |  |

〔庶様式33〕（提出時に削除）

　２枚中の２

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | 組　別 | 在　籍　数 | 被 害 者 数 | 重 症 者（再　掲） | 入 院 者（再　掲） |
| 男 | 女 | 男 | 女 |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 　　　計 |  |  |  |  |  |  |  |
| ⑩ | 症　　　　　状 | 人　　　　　数 | 症　　　　　状 | 人　　　　　数 |
| 男 | 女 | 計 | 男 | 女 | 計 |
| １　　 眼　 ２　の　　ど３　せ　　き４　た　　ん５　息苦しさ |  |  |  | ６　め ま い７　頭　　痛８　お う 吐９　脱 力 感10　そ の 他 |  |  |  |
| ⑪ | 処　　　　　置 | 医師の処置　　　有（　　　　　　　　　）　無施設でとった処置 |
| ⑫ | に　　お　　い | あ　り（　　　　　　　　　　臭）　な　し |
| ⑬ | 植 物 の 被 害 | あ　り　　　　　　　　　　　　　　な　し |
| ⑭ | 視　程　障　害 | あ　り　　　　　　　　　　　km　　な　し |
| ⑮ | (１)天　　　候(２)風向、風速(３)そ　の　他 | 気　温　　　　℃、　湿　度　　　　　％、　天　気風　向　　　　　　　風　速（無風・微風・弱風・強風） |

注　１　被害場所を明示した施設の見取図 添付のこと。

　　２　施設周囲の略図