（別紙様式第２）

危険物薬品庫使用状況報告書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

化学物質等管理責任者　　殿

化学物質等使用責任者

所　属：

職名：

　　氏名：

危険物薬品庫の使用状況について、下記のとおり報告します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 点検対象期間 | 　　　年　　　月　　　日　～　　　　年　　　月　　　日 |
| 点検内容 | 危険物の保管状況 | □　適　正 ・ □　不適正 |
| 受払の記録状況 | □　適　正 ・ □　不適正 |
| 長期滞留品（1年以上）の有無 | □　　有 　・ □　　無 |
| 不用・不明危険物の有無 | □　　有　 ・ □　　無 |
| 不適正の場合等の改善処置 |  |  |