

石油ガス供給設備等被災状況

会社名又は団体名	
都道府県名	
提出者所属部署	
提出担当者名	
提出担当者電話番号	

提出日	月	日
-----	---	---

○需要家設備被災状況

需要家種別	給需要家数	被災戸数※1	復旧見込※2	備考
公共施設等				
病院				
工場等 (大口)				
業務用				
家庭用				

※1 : 「被災戸数」欄…0→被災なし、1→一部被災 (一部設備使用不可)、2→全壊等完全使用不可、3→停電 (物損無し)、4→安全点検中、5→火災 (延焼中)、6→不明 (確認中)

※2 : 「復旧見込」欄…稼働再開見込日を入力してください。復旧の見込が立たないものは「99」を入力してください。  
一部復旧や制限のある復旧の場合は備考欄にその旨を入力してください。

注) 石油ガス販売事業者が組織する団体が当該報告をするときは、各都道府県毎に石油ガス販売事業者の被災状況並びに復旧状況 (充填所、販売店舗) をまとめた資料を添付すること。