煙 火 消 費 実 施 状 況 チ ェ ッ ク リ ス ト

（別添　４)

大 会 名　　　　　　　　　　　　（第　　消費場所） 　 　 年 月 日（　　）

気象状況　　 天　候　　　　　 　風　向　　　　　 　 風　速　 　　　 ｍ／ｓｅｃ

煙火搬入時刻　午　前・午　後　　　　　時

現場責任者名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 従事者人数　 　　　　　　人

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 点検項目 | 内 容 | 適 | 否 | 措 　　　置 | 点検者 |
|  消費場所の 位置 | 煙火置場、打揚場所､仕掛煙火は配置図（申請）どおりの位置か |  |  |  |  |
|  煙火置場の 設置場所 | 湿地でなく、平坦な場所か |  |  |  |  |
| 打揚筒等の設置場所から20ｍ以上離れているか |  |  |  |
|  煙火置場の 構造 | 火の粉等が侵入しない構造か |  |  |  |  |
| 出入口は打揚筒等の設置場所と反対方向か |  |  |  |
| 打揚筒等の設置場所から20ｍ以上離れていない場合の防護措置はよいか |  |  |  |
| 玉箱での保管状況 | 打揚順序を考え、号数ごとに消費作業がしやすいよう保管整理されているか |  |  |  |  |
| 煙火玉・打揚火薬等 | 玉の表面・導火の切口が吸湿してないか |  |  |  |  |
| 玉の表面に凹凸・変形はないか |  |  |  |
| 導火線の取付けはよいか |  |  |  |
| 打揚火薬は吸湿してないか |  |  |  |
| 打揚用の玉には薬包が的確に取付けてあるか。また、薬量はよいか |  |  |  |
|  その他の煙火に異常はないか |  |  |  |
| 打揚火薬の入れ忘れ防止 | 適切な装てん方法か |  |  |  |  |
| 入れ忘れはないか |  |  |  |
|  わく物等 | 固定は確実か |  |  |  |  |
|  小型花火 | 周囲を緊縛し、固定されているか |  |  |  |  |
| 筒 | 鉄製、ｽﾃﾝﾚｽ製等 | 亀裂・穴・凹凸・変形等はないか |  |  |  |  |
|  紙　製 | 吸湿してないか |  |  |  |  |
| 亀裂・穴・凹凸・変形等はないか |  |  |  |
| 内面の巻紙に剥離はないか |  |  |  |
| 筒の設置場所・設置方法 | 平坦な場所か |  |  |  |  |
| 固定は確実か |  |  |  |
|  従事者等の 安全対策 | 筒と従事者との間に畳床等を設置してあるか |  |  |  |  |
|  防炎加工した上着はあるか 救命胴衣はあるか |  |  |  |
|  待避場所はあるか |  |  |  |
|  手元に置く 煙火の容器 | 完全に蓋のできる堅固な容器か |  |  |  |  |
|  火災予防 | 設置場所の周囲に可燃物はないか |  |  |  |  |
| 消火器・満水バケツの備えはよいか |  |  |  |
|  盗難予防 | 火薬類を存置している時の見張りは万全か |  |  |  |  |

 点検責任者氏名 　　　　 確認時間　午　前・後　　　　時

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  不　発・黒　玉 | 無 有 |  有の場合の種類と数量及び処置 |
|  未消費の煙火・火薬 | 無 有 |  有の場合の種類と数量及び処置 |