

(別添 4)

煙火消費実施状況チェックリスト

大会名 _____ (第 _____ 消費場所) _____ 年 月 日 ()

気象状況 天 候 _____ 風 向 _____ 風 速 _____ m / s e c

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 防災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