

レベル1、2(石綿届出対象)記入例

建築物等の解体等の作業に関するお知らせ

労働安全衛生法第88条第4項(労働安全衛生規則第90条第5号の2)の規定による計画の届出

石綿障害予防規則第5条第1項の規定による作業の届出

大気汚染防止法第18条の15第1項の規定による作業実施の届出

を行っております。

石綿障害予防規則第3条第3項及び大気汚染防止法第18条の17第4項及び同法施行規則第16条の4第1号の規定により、解体等の作業及び建築物の特定粉じん排出等作業について以下のとおり、お知らせします。

| | |
|--|--|
| 事業場の名称: ○○建設株式会社 ○○○○解体工事作業所 | |
| 届出先及び届出年月日 | 発注者等(大気汚染防止法による届出者) |
| ○○労働基準監督署 | 氏名又は名称(法人にあっては代表者の氏名) |
| 石川県 ○○(保健所・市) | ○○不動産(株) 代表取締役 ○○ ○○ |
| 調査終了年月日 | 住所 |
| 看板表示日 | |
| 解体等工事期間 | 石川県○○市 |
| 特定粉じん排出等の作業期間 | |
| 調査方法の概要(調査箇所) | |
| 設計図書の確認 現場での目視及び石綿含有率の分析 (調査箇所) 1階~5階 | 元請業者(特定工事の施工者かつ調査者) 氏名又は名称(法人にあっては代表者の氏名) ○○建設株式会社 代表取締役 ○○ ○○ 住所 石川県○○市 |
| 調査結果の概要(部分と特定建築材料の種類) | |
| 1階 機械室 吹き付け石綿 | アモサイト |
| 2階 金庫室 石綿を含有する耐火被覆材 | クリソタイル |
| 3階 便所内PS 石綿を含有する保温材 | アモサイト |
| 4階 給湯室 石綿を含有する耐火被覆材 | クリソタイル |
| 5階 天井スラブ 吹き付け石綿 | クロシドライト |
| 現場責任者氏名 ○○○○ | |
| 連絡場所 TEL 076-×××-×××× | |
| ○○ ○○ を石綿作業主任者に選任しています。 | |
| 調査者(分析等の実施者) | |
| 氏名又は名称 | |
| ○○環境分析センター 代表取締役 ○○ ○○ | |
| 住所 | |
| 石川県○○市 | |
| その他必要な事項 | |
| 特定建築材料の処理方法 | 特定粉じん排出等作業の方法 |
| 機種・型式・設置数 | 除去、囲い込み・封じ込め・その他 |
| 排気能力(m ³ /min) | 機種: 負圧除塵装置・型式: ○○○-2000・設置数: ○台 |
| 使用するフィルタの種類及びその集じん効果(%) | ○○m ³ /min(1時間あたりの換気回数4回)・詳細は添付資料の通り |
| 使用する資材及びその種類 | HEPAフィルター・捕集効率: 99.97%・粒子径: 0.3μm |
| その他の特定粉じんの排出又は飛散の抑制方法 | ・湿潤剤: ○○○○・固化剤: ○○○○ ・隔離用シート(床0mm, その他0mm)・接着テープ等 |
| 備考: その他の条例等の届出年月日 | (例)・吹付け層に薬液を含浸する等により表層面を被覆する封じ込め工法 (例)・板状材料で完全に覆うことにより密閉する囲い込み工法 |

40cm以上

レベル3(届出不要)記入例

建築物等の解体等の作業に関するお知らせ

大気汚染防止法、労働安全衛生法及び石綿障害予防規則に基づく調査結果をお知らせします。

| | | | |
|--|----------------------|-------------------------|--------------|
| 事業場の名称: ○○建設株式会社 ○○○○解体工事作業所 | | | |
| 調査終了年月日 | ○○年 ○月 ○日 | 元請業者(解体等工事の施工者かつ調査者) | |
| 看板表示日 | ○○年 ○月 ○日 | 氏名又は名称(法人にあつては代表者の氏名) | |
| 解体等工事期間: | ○○年 ○月 ○日～ ○○年 ○月 ○日 | ○○建設株式会社 代表取締役 ○○○○ | |
| 調査方法の概要(調査箇所) | | 住所 | |
| 設計図書その他の資料の確認 現場での目視 | | 石川県○○市 | |
| (調査箇所) 1階～3階、外壁 | | 現場責任者氏名 | ○○○○ |
| | | 連絡場所 TEL | 076-×××-×××× |
| 調査結果(部分と石綿含有建材の種類) | | ○○ ○○ を石綿作業主任者に選任しています。 | |
| <input type="checkbox"/> 石綿は使用されていませんでした。(特定工事に該当しません) | | 調査者(分析等の実施者) | |
| <input checked="" type="checkbox"/> 特定工事に該当しませんが、その他石綿の使用状況は以下の通りです。 (石綿含有建材の種類等) | | 氏名又は名称(法人にあつては代表者の氏名) | |
| 1階 床 Pタイル 2階 天井 ケイ酸カルシウム版 3階 壁 ケイ酸カルシウム板 外壁 スレート板 | | ○○環境分析センター 代表取締役 ○○ ○○ | |
| | | 住所 | |
| | | 石川県○○市 | |
| | | その他必要な事項 | |
| | | | |
| (石綿粉じんの飛散防止対策の内容) | | | |
| 立入禁止措置、湿潤措置 | | | |

石綿未使用記入例

建築物等の解体等の作業に関するお知らせ

大気汚染防止法、労働安全衛生法及び石綿障害予防規則に基づく調査結果をお知らせします。

| | | | |
|---|----------------------|------------------------|--|
| 事業場の名称: ○○建設株式会社 ○○○○解体工事作業所 | | | |
| 調査終了年月日 | ○○年 ○月 ○日 | 元請業者(解体等工事の施工者かつ調査者) | |
| 看板表示日 | ○○年 ○月 ○日 | 氏名又は名称(法人にあっては代表者の氏名) | |
| 解体等工事期間: | ○○年 ○月 ○日～ ○○年 ○月 ○日 | ○○建設株式会社 代表取締役 ○○○○ | |
| 調査方法の概要(調査箇所) | | 住所 | |
| 設計図書その他の資料の確認 現場での目視及び石綿含有の分析 | | 石川県○○市 | |
| (調査箇所) 1階～3階、外壁 | | 現場責任者氏名 ○○○○ | |
| | | 連絡場所 TEL 076-×××-×××× | |
| | | ———を石綿作業主任者に選任しています。 | |
| 調査結果(部分と石綿含有建材の種類) | | 調査者(分析等の実施者) | |
| <input checked="" type="checkbox"/> 石綿は使用されていませんでした。(特定工事に該当しません) | | 氏名又は名称(法人にあっては代表者の氏名) | |
| <input type="checkbox"/> 特定工事に該当しませんが、その他石綿の使用状況は以下の通りです。 (石綿含有建材の種類等) | | ○○環境分析センター 代表取締役 ○○ ○○ | |
| | | 住所 | |
| | | 石川県○○市 | |
| | | その他必要な事項 | |
| (石綿粉じんの飛散防止対策の内容) | | | |