

東京都立中央・城北職業能力開発センター 板橋校  
 施設設備使用 事前チェックリスト

平成 年 月 日

団体名

担当者名

連絡先

東京都立中央・城北職業能力開発センター板橋校の施設設備使用を予定しております。  
 つきましては、事前チェックリストをFAXします。

使用目的			
使用内容	施設の名称	年月日（曜日）	時間
		平成 年 月 日（ ）	時 分 ～ 時 分 まで
		平成 年 月 日（ ）	時 分 ～ 時 分 まで
		平成 年 月 日（ ）	時 分 ～ 時 分 まで
		平成 年 月 日（ ）	時 分 ～ 時 分 まで
		平成 年 月 日（ ）	時 分 ～ 時 分 まで
具体的な 実施内容			
実習場利用に際しての事前確認事項			
①-i	下水道法第十二条の二に該当する物質及び油等を使用しますか。 （東京都23区内の下水排除基準 参照）	<input type="checkbox"/>	はい <input type="checkbox"/> いいえ
①-ii	上記-iで「はい」の方へ⇒対象物質を全て持ち帰りますか。	<input type="checkbox"/>	はい <input type="checkbox"/> いいえ
②-i	危険物質等[毒物・劇物、特化物、有機溶剤、危険物]（裏面参照）を使用しますか。	<input type="checkbox"/>	はい <input type="checkbox"/> いいえ
②-ii	上記②-iで「はい」の方へ⇒危険物質を全て持ち帰りますか。	<input type="checkbox"/>	はい <input type="checkbox"/> いいえ
③-i	産業廃棄物を排出しますか。	<input type="checkbox"/>	はい <input type="checkbox"/> いいえ
③-ii	上記③-iで「はい」の方へ⇒産業廃棄物を全て持ち帰りますか。	<input type="checkbox"/>	はい <input type="checkbox"/> いいえ
④	騒音・悪臭・振動・ばい煙が発生しますか。	<input type="checkbox"/>	はい <input type="checkbox"/> いいえ
⑤	火気を使用しますか。	<input type="checkbox"/>	はい <input type="checkbox"/> いいえ
⑥	複数日の利用により、機材等を施設内に留め置く予定がありますか。	<input type="checkbox"/>	はい <input type="checkbox"/> いいえ

FAX送付先：03-3967-2794（板橋校 人材育成プラザ）

(裏面)

・危険物質等とは、以下(1)から(5)に掲げるものとする。

(1) 毒物、劇物

毒物及び劇物取締法別表第1、第2、第3及び毒物及び劇物指定令第1条、第2条、第3条に掲げるものであって、医薬品及び医薬部外品以外のもの

(2) 特定化学物質等

労働安全衛生法施行令別表第3に掲げるもの

(3) 有機溶剤

労働安全衛生法施行令別表第6の2に掲げるもの

(4) 危険物

消防法別表第1の品名欄に掲げるもの

(5) その他

(1)から(4)までに掲げるもののほか化学的な有害性・危険性を有するもの

※裏面のFAXは不要です。