令和　　　年　　　月　　　日

（一社）島根県ＬＰガス協会　宛

（FAX：0852-27-8050、Ｅメール：info＠shimalpg.jp）

販売店名：

担当者名：

電話番号：

「ＬＰガス安全応援推進運動」に係るガス栓カバー等の設置数調査について（回答）

（令和３年３月３１日現在）

**１．ガス栓カバーに関する保安対策**

（１）ガス栓カバーの設置数

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 消費者戸数 | 設置必要戸数 | 設置済み戸数 | 設置個数 | 備　考 |
| 戸 | 戸 | 戸 | 個 |  |

（２）ゴムキャップ（検定品）の設置数（※ﾌﾟﾗｽﾁｯｸｷｬｯﾌﾟ又は保護ｷｬｯﾌﾟは除く）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 消費者戸数 | 設置必要戸数 | 設置済み戸数 | 設置個数 | 備　考 |
| 戸 | 戸 | 戸 | 個 |  |

※１．ゴムキャップは検定品を使用している設置数をご記入ください。

※２．１戸に複数の「ガス栓カバー又はゴムキャップ」を設置している場合、全てのガス栓に「ガス栓カバー又はゴムキャップ」を設置した場合に設置済みとします。

　※３．「設置必要戸数」及び「設置済み戸数」を把握していない場合は「不明」と記載し、「設置個数」のみ記入してください。

**２．Ｓｉセンサーコンロの設置数**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 消費者戸数 | ｶﾞｽｺﾝﾛ設置戸数 | ｶﾞｽｺﾝﾛ設置台数 | 内Siｾﾝｻｰｺﾝﾛ設置台数 | 備　考 |
| 戸 | 戸 | 台 | 台 |  |

※１．調査の対象は家庭用の２口及び３口のコンロとします。

※２．平成２０年４月以降製造された家庭用の２口及び３口のコンロは全て「Siｾﾝｻｰｺﾝﾛ」です。

**３．ガス放出防止型高圧ホース・ガス放出防止器の設置数**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 総施設数 | 設置済み施設数 | 内ｶﾞｽ放出防止型高圧ﾎｰｽ設置施設数 | 内ｶﾞｽ放出防止器設置施設数 | 備　考 |
| 施設 | 施設 | 施設 | 施設 |  |

　※１．共同住宅など１つの設備から複数の消費者に供給している場合は１施設となります。

【締切日：令和３年４月２１日（水）】