

様式2

消防本部名	東京消防庁
担当者	所属： 装備部装備課装備計画係
	氏名
	電話： 03-3212-2111(内線5347)

○ PFOA又はその塩を含有する泡消火薬剤の保有量について
 貴所属の令和5年4月1日現在における下記の泡消火薬剤の数量を種類ごとに記入してください。
 回答に際しては、メーカー、商品名、型式番号がともに完全に一致する薬剤の保有量について確認してください。

No.	メーカー	型式	商品名	型式番号	保有量(ℓ)	R42.1～R5.3.31における 災害での使用量(ℓ)※
1	株式会社初田製作所	水成膜泡3% (-10℃～+30℃)	ハヅタニューフォームAF3・ハヅタニューフォーム・水成膜・AF-103	泡第 14～4 号	0 ℓ	0 ℓ
2	株式会社初田製作所	水成膜泡3% (-20℃～+30℃)	ハヅタニューフォームAF3-20(超耐寒用)・ハヅタニューフォーム・水成膜・AF-203	泡第 15～5 号	0 ℓ	0 ℓ
3	日新理化産業(株)	水成膜泡6% (-5℃～+30℃)	フロロフィルフォーム6%	泡第 1～2 号	0 ℓ	0 ℓ
4	日新理化産業(株)	水成膜泡3% (-10℃～+30℃)	フロロフィルフォーム3%	泡第 1～3 号	0 ℓ	0 ℓ
5	日新理化産業(株)	水成膜泡3% (-20℃～+30℃)	フロロフィルフォーム3%超耐寒型	泡第 10～4 号	0 ℓ	0 ℓ
6	(株)モリタ	水成膜泡3% (-20℃～+30℃)	ラビタックII	泡第 14～3 号	0 ℓ	0 ℓ
※上記の薬剤を保有する場合は、省令において定める技術上の基準に基づく取扱いが必要となります。適正な取扱い及び計画的更新に配慮願います。 ※各都道府県宛、情報提供したものについては欄外に使用量と型式の記載をお願いいたします。					※	ℓ