

遊戯施設の運行管理の実施状況について(回答)

施設所在都道府県	
遊園地等の名称	
記入者名(所属)	()
連絡先(電話)	
(E-mail)	

○通知(平成23年1月31日付通知第4939号)を踏まえた貴施設における対応について

Q1 貴施設においては、乗客が落下しないためのシートベルト、安全バー、ハーネス、膝押さえ等を設置している遊戯施設はありますか。

	回答欄(番号で)
1. ある 2. ない	

Q2 Q1において、「1. ある」の場合、通知を受けて、それらの遊戯施設の運転者や補助者に対し、「安全バーやシートベルトの確実な装着確認の徹底」のための措置を講じましたか。

	回答欄(番号で)
1. 講じた 2. これから講じる予定(月頃) 3. 講じる予定はない	(月頃)

Q3 Q2において、「1. 講じた」又は「2. これから講じる予定」の場合、どのような措置を講じましたか(講じる予定ですか)。具体的に記述して下さい。

--

Q4 Q2において、「3. 講じる予定はない」の場合、その理由を具体的に記述して下さい。

--

(注)この様式は、遊園地等の施設ごとに作成して下さい。