　　　　令和　　年　　月　　日

　柏市長　宛

法人名：

事業所名：

サービス名：

事業所番号：

担当者名：

連絡先：

事故報告書

下記のとおり事故の発生がありましたので報告します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 事故発生日  事故発生時刻 | 令和　年　月　日（　）  時　　　分 |
| 【対象者情報】  ・名前，性別  ・援護地（市）  ・年齢，生年月日 | ・  ・  ・ |
| 事故発生場所 |  |
| 事故の状況（概要） | |
| 再発防止策 | |