|  |
| --- |
| **事故報告書** |
|  |
|  |  年 月 日 |
|  | 所属 |
|  | 氏名 | 印 |
| 下記の通り報告します。 |
| 日 時 | 年 月 日 時 分頃 |
| 場 所 |  |
| 氏 名 |  | 入社年月日 | 年 月 日 |
| 災害の原因及び発生状況 |  |
| 病 院 |  |
| 疾病の部位及び状態 |  |
| 備 考 |  |