様式第４号（第６条関係）

事故等について（報告）

　　年　　月　　日

　松原市長　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　設置者住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　設置者氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　 （又は名称）

　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者名

　次のとおり、（死亡事案・重傷事故事案・食中毒事案・その他）について、次のとおり報告します。

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| 施設の所在地 | 〒 ℡ |
|  |  |
|  | 〒 ℡ |
|  | （氏名） （職名） |
|  |  |
|  | 〒 ℡ |
|  | 年　　月　　日（　　）　　　時　　　　　分 |
|  |  |
|  | 年　　月　　日　　　　　　　歳（　　ヶ月） |
| 性　　　　別 | 男　　・　　女 |
|  |  |
|  | 〒 |
| 保護者連絡先 | ℡ |
|  | ：全治　　　　　日 |
|  |  |
|  | 〒　　　　　　　　　　　　　　　　　　℡ |
|  |  |
|  | 保育従事者数　　　名（うち、有資格者　　　名） |
|  | 児童数　　　　　　名（０歳児　 　　名、１歳児　 　　名、 |
| (詳細に記入し | ２歳児　 　　名、３歳児　　 　名、 |
| て下さい。) | ４歳児　 　　名、５歳児　 　　名、 |
|  | 学童　　 　　名） |
|  |  |
|  | 発生の状況： |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| 発生後の対応 |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| 対 応 |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| 備　　　　考 |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |