

様式第 2 号（第 5 条関係）

防火防災訓練事故発生状況報告書		
令和 年 月 日		
米 原 市 長		
防災組織名		
代表者住所		
代表者氏名		
電話番号		
米原市防火防災訓練災害補償要綱第 5 条に基づき、次のとおり事故状況を報告します。		
事 故 発 生 日 時		
事 故 発 生 場 所		
被 害 者	住 所	
	(ふりがな) 氏 名	
	生 年 月 日	年 月 日
被害者の勤務先	住 所	
	名 称	
	電 話 番 号	
事故発生の原因 お よ び 状 況		
損 害 賠 償 の 有 無	事故に損害賠償責任が 発生する ・ 発生しない	
被 害 者 の 処 置	収 容 病 院	
	病 院 へ の 搬 送 方 法	
※受 付 欄		※経 過 欄

※欄は記入しないでください。