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。