

(参考様式)

## 事故報告書

年 月 日

滋賀県

あて

(設置者の名称)

(代表者職・氏名)

印

(事故が発生した事業所の名称)

下記のとおり事故が発生しましたので報告します。

### 記

利用者氏名	(男・女)	生年月日	
支給決定市町		利用サービス名	
事故発生日時	年 月 日 ( 曜日)	時 分 頃	
事故発生場所			
事故の種別	死亡、重症、誤飲・誤食・誤薬、ケガ(軽度)、食中毒、感染症・アレルギー、所在不明、その他( )		
事故の状況			
事故に対する対応			
再発防止策			
治療(通院)期間	年 月 日 ( 曜日) ~	年 月 日 ( 曜日)	
事業所の担当者名		連絡先	
備考			

