様式第１０号（第２５条関係）

|  |
| --- |
| 事故発生等報告書年　　月　　日坂出市消防長　　殿　　　　　　事業所名　　　　所在地　　　　　　　代表職・氏名患者等搬送事業所等において発生した事故事案等は，下記のとおりでしたので報告します。記 |
|
|
|
|
| 事業所名・所在地代表者の職・氏名 | 　　　　　　　　　　　　　　電話　　（　　）　 |
|
| 認定マーク交付年月日 | 年　月　日　 | ※認定マーク交付番号 | 第　　　　　号　 |
| 事故事案等の内容およびその後の処置 | 　 |
| * 受　　　　付
 | 　 |

（注） １　特異事案等の報告に関する資料および写真等を添付すること。

　　　 ２　※印欄は，記載しないこと。