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。