【タクシー事業者】　（別添1）

事故発生時における緊急連絡体制のフロー

速報対象となる事故

下記の事故が発生した場合には速やかに報告して下さい。

1. 乗客、乗員その他を問わず1名以上の死者を生じた事故
2. 乗客、乗員その他を問わず5名以上の重傷者を生じた事故
3. 乗客に1名以上の重傷者を生じた事故
4. 乗客、乗員その他を問わず10名以上の負傷者（重傷、軽傷を問わない）を生じた事故
5. 転覆、転落、火災（積載物品の火災を含む）を起こし、又は鉄道車両（軌道車両を含む。）と衝突若しくは接触した事故
6. 酒気帯び運転を伴う事故
7. 自然災害に起因する可能性のある事故
8. その他社会的影響が大きいと認める事故（例：報道機関による報道があったとき又は取材を受けたとき）

一般乗用旅客自動車運送事業者

報　告　速やかに

1．～4．（1．、2．及び4．については乗客に係るもの）は特に速やかに！

報告は管轄の運輸支局へ！

石川運輸支局検査整備保安部門保安担当

［連絡先の勤務時間内（8:30～17:15）］
直通電話：076－291－7852　FAX：076－292－0129
［連絡先の勤務時間外・休日］
携帯電話：090－2572－0065

報告事項

第1報は把握している範囲で速やかに！

①事業者名　②発生日時　③発生場所　④事故車の登録番号
⑤死者数、重傷者数及び負傷者数　⑥事故概要　⑦情報入手先
⑧その他判明している事項　⑨緊急連絡担当者名及び連絡先
※第1報報告後の追加情報も速やかに報告

【別添様式】

ＦＡＸ送信票

石川運輸支局検査整備保安部門（保安担当）あて 平成　　年　　月　　日
時　　分　現在

ＦＡＸ　０７６－２９２－０１２９

事　故　報　告　（第　　報）

事業者名			
事故発生日時	平成　　年　　月　　日　　時　　分		
事故発生場所			
事故車の登録番号			
	死者数	総負傷者数	うち重傷者数
乗　客	名	名	名
乗　員	名	名	名
その他	名	名	名
合計※	名	名	名
＜事故概要＞			
情報入手先			
＜その他判明している事項＞			
【緊急連絡担当者名・連絡先】 氏名＿＿＿＿＿＿＿＿　ＴＥＬ＿＿＿＿＿＿＿＿			

※　乗客・乗員その他区別がわからない場合は合計欄のみ記入。