（安全管理規程「事故処理基準」に基づく事業者報告用）

**事故等報告（第　　報）**

年　　月　　日

宛て：関東運輸局海上安全環境部運航労務監理官

TEL:045-211-7230　 　　 　会社名：

FAX:045-201-8794　 　　　担当者：

電 話：

E-mail：

※報告内容については事故処理基準非常連絡事項を参照

|  |  |
| --- | --- |
| 事故の種類 | 衝突・接触（船舶・岸壁・その他）　乗揚　　航行不能　　火災　　機関故障人身事故（死亡・行方不明・負傷・疾病）　　浸水　　殺人・暴行等　　その他（　　　　　　　　　　　　　　）　　インシデント（　　　　　　　　　　　　） |
| 航路名　または仕出港及び仕向地 |  |
| 当該船舶の要目 | 船名：　　　　　　　　　用途：　　　　　　　総トン数：　　　　　GT船舶番号：　　　　　　　船舶所有者名：船長名：　　　　　　　　船舶電話：検査証書の搭載定員：旅客　　　　人　　船員　　　人　その他　　人当時の乗客：　　　　人　　　　船員　　人積荷（積載量）：　　　　　　（　　　　　　　）　車両積載の有無（有の場合：　　台） |
| 相手船舶の要目 | 船名：　　　　　　用途：　　　　総トン数：船舶番号：　　　　船舶所有者名： |
| 発　生　日　時 | 　　　年　　　月　　　日　　　午前・午後　　時　　　分 |
| 発　生　場　所 |  |
| 当時の気象・海象 | 天候　　　　　　　　　風向・風速　　　　視界　　　　　M　　　波高　　　　　　　　　M |
| 事故概要（事故の経緯・原因、人命の異常の有無と負傷程度、船舶の損傷程度、油流出の有無、その他）※今後の船舶の動静 |
| 会社の措置（関係官署への連絡、旅客への対応（旅客船のみ）、保険手続き、再発防止策、安全教育実施の有無等） |

※報告時不明な項目は「調査中」と記載し、分かり次第報告願います。