

令和 年 月 日
時 分 現在

事 故 報 告 （ 第 報 ）

事業者名			
事故発生日時	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		名
	うち重傷者数		
名	名		名
	名		
危険物の種類		危険物等の積載量	
<漏洩の状況>			
<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	T E L		

速報に該当する事故・事件が発生した際は、速やかに **緊急連絡先** あて第1報をご連絡ください。
(クリック)