様式第14号（第７条関係）

体験の機会の場認定事業　事故等報告書

　　　年　　月　　　日

　佐賀県知事　様

　　氏名

報告者

　　　　　住所

　下記のとおり事故等が発生しましたので報告します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 体験の機会の場の名称及び所在地 |  |
| 事故等発生日時 | 　　　　年　　　月　　　日（　　　曜日）　　午前・午後　　時　　分頃 |
| 事故等発生場所 |  |
| 事故等発生時の具体的状況及び対応の状況 |  |
| 事故等の原因 |  |
| 保険加入状況等 | ・保険の加入状況　　□有（□手続中　□未手続）　□無・損害賠償　□有（□完結　□継続）　□無　□未交渉 |
| 再発防止策等 |  |
| 担当者 | 担当者名：　　　　　　　　　　　　　電話： |
| 備　考 |  |

備考

１　報告者が法人その他の団体にあっては、「氏名」については、法人その他の団体の名称及び代表者の氏名を記載し、「住所」については、主たる事務所の所在地を記載すること。

２　各欄は必要に応じて適宜大きさを変えて差し支えないこと。

３　用紙の大きさは、日本産業規格Ａ４とすること。