

事故、事件、災害発生報告書

(様式1)

報告ルート

発生部署

部局内担当部署

総務課長

環境安全担当副学長

(学長)

(部署名)

(環境安全管理センター兼務職員)

環境・安全衛生委員会(委員長)

環境安全管理センター副センター長、その他関係部署

部局内関係先、その他関係部署(注3)

年	月	日	作成
発生部署・部局			
職名			
氏名			

区分	事故・事件・災害	事故等の種類	交通事故・実験事故・課外活動事故・火災・器物等損壊・不審者・犯罪・その他()		
発生日時	年 月 日 午前・午後 時 分	事故等の詳細な内容・状況(作業内容、共同作業者など)	病院・警察等への連絡・対応		
発生場所		発生原因	建物・器物等損壊の状況		
被	氏名			発生原因	発生原因
	学籍番号				
	生年月日		年 月 日 (才) 男・女		
	所属				
	学年		学・修・博 年・その他()		
	職名				
	連絡先		現住所		
災	発生状況		実験実習中・その他正課中・課外活動中・通学中 勤務中・勤務時間外・休憩中・通勤中	発生の実事を確認した者	
	怪我等の状況		擦過傷・切傷・挫傷・刺咬傷・捻挫 打撲・骨折・熱傷・薬傷・中毒 その他() 被災部位: 通院・入院 日、全治見込 日・週		所属 職名 氏名
者	保険加入等	学生災害保険加入 (有・無) 学生災害保険適用 (可・不可) 労働災害申請 (有・無) 休学の必要性 (有・無) 休業の必要性 (有・無)	備考 ※留意点、問題点、苦情、影響等を記入		
	初診病院又は保健管理センター				
	病院名	(労災指定、労災指定外)			
	住所	※再発防止策を検討中の場合(検討内容の方向性、検討完了予定日を記載)			
	電話番号				

(注) 1.要項第4条第1項及び第2項に基づき、発生状況及び再発防止策を部局長まで即座に必ず報告すること。
 2.要項第4条第3項に基づき、器物・実験用具による事故(怪我等)の場合は器物等がわかる写真等を添付すること。
 3.事故等の内容が学生に関わる場合は学生総合支援課へ、職員に関わる場合は人事労務課へ、施設・設備に係る場合は経理調達課及び施設整備課へ併せて報告すること。