（西暦）　　　　　　年　　　　月　　　　日

災 害 報 告 書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　 　　　元請会社名

[報告先]

外来工事元請事業者・構内常駐請負事業者→デンソー安全衛生協議会

→安全衛生環境部→メカマテ調達部

　　　　　 　　 総括安全衛生管理者　　　 　　　　　　　　　　　 印

　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　作成者　　　　　 　　　　　　　　　　　　　　　　 　印

|  |  |
| --- | --- |
| 発生日時 | 　　　　　　年　　　　月　　　　日　　　　曜日　　　　　　時　　　　分頃 |
| 発生場所 | 　　　　　　　　製作所　　　　　　　　工場 |
| 工事(作業)名 |  | 延人数： | 工事期間： |
| 災害発生会社 | 会社名 | 請負関係(元請・一次・二次・三次等の各会社名) |
|  |  |
| 統括工事責任者又は工事責任者 | 会社名：　　　　　　　　　職位：　　　　　　氏名：　　　　　　　　　　　工責証№： |
| 作業責任者 | 会社名：　　　　　　　　　職位：　　　　　　氏名：　　　　　　　　　　　作責証№： | 年齢：経験年数： |
| 被災労働者 | 氏名 | 生年月日 | 年齢 | 性別 | 職種 | 経験年数 |
|  | 　　年　　月　　日 | 才 | 男　・　女 |  | 年　　ヵ月 |
| 傷病の内容 | 傷病名 | 傷病の部位 | 程度 |
|  |  | 障害・休業(見込み　　日)　・　不休 |
| 病院名 |  |
| 発生状況 | 略図 |
| 問題点 | 再発防止対策 | 予定期日 |
| 作業 |  |  |  |
| 設備 |  |  |  |
| 管理 |  |  |  |

注）災害発生時の安全施工計画書、リスクアセスメント記録表、作業指示書・ＫＹＭ記録表を併せて提出してください。

※災害発生後速やかに第一報し、この報告書は発生後３日以内に提出して下さい。　　　　デンソー安全衛生協議会（2024.01.改訂）