令和◯◯年◯◯月◯◯日

◯◯長　◯◯◯◯　殿

◯◯部◯◯課　◯◯◯◯

労働災害報告書

　標記の件について、下記の通り報告いたします。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 発生日時 |  |
| 発生場所 |  |
| 被災者名 |  |
| 傷病程度 | ◯◯骨折休業◯日、入院◯日 |
| 災害状況 |  |
| 災害原因 |  |
| 今後の対策 |  |