

(公 務 災 害 ・ 労 働 者 災 害 ・ 条 例 適 用 災 害) 災 害 再 発 防 止 対 策 報 告 書

事業場安全衛生委員会

委員長

様

被災職員記入欄	災害発生状況	被災職員	所 属 職 名 氏名コード 氏 名			
		被災日時・曜日				
		天候				
		被災場所				
		作業内容				
		アクシデント				
		結果				
所属長記入欄	原因		物・状況に関すること	人に関すること	管理に関すること	その他
	再発防止対策の詳細		不安全状態の改善対策	不安全行為の改善対策	安全衛生管理の改善対策	その他の対策
		なにを				
		どこで				
		いつ				
		どのように				
	どうした					

本件災害にかかる再発防止対策について上記のとおり報告します。

平成 年 月 日

所 属 長 _____

(公務災害 ・ 労働者災害 ・ 条例適用災害) 災害再発防止対策決定通知書

様

災害発生 の状況	被災職員	所属 職名 氏名コード 氏名			
	被災日時・曜日				
	天候				
	被災場所				
	作業内容				
	アクシデント				
	結果				
再発防止対策への意見		不安全状態の改善対策	不安全行為の改善対策	安全衛生管理の改善対策	その他の対策
その他特記事項					

先に報告いただきました災害再発防止対策について、上記のとおり決定したので通知します。

平成 年 月 日

事業場安全衛生委員会

委員長

*災害再発防止対策報告書および決定通知書の写し（署名後）を職員課へ提出してください。同内容であれば別様式でも結構です。