

# 労働災害報告書

作成日 年 月 日

作成者 \_\_\_\_\_

確認者 \_\_\_\_\_

発生日時間	年 月 日 午前・午後 時 分頃	天気	
工事現場名	発生場所		
被災者	氏名	生年月日 (年齢)	年 月 日( 歳)
	職種	性別	男 ・ 女 勤続年数 年 カ月
	所属会社	新規入場日	年 月 日
	傷病名	休業見込み日数	日程度
	傷病状況		
災害発生状況及び原因(場所・作業状況・原因などの詳しい状況)			
災害状況図 (イラスト・図解)			
今後に対する再発防止策			
処置対応機関	名称: 所在地:	事故現確者	役職: 氏名: