

事故報告書

令和〇年〇〇月〇〇日

千歳市長 様

押印は不要です。

届出者 住所 〒066-〇〇〇〇
千歳市〇〇町〇丁目〇-〇〇
氏名 〇〇株式会社
代表取締役 〇〇 〇〇
電話番号 0123-〇〇〇〇-〇〇〇〇

千歳市公害防止条例第26条第2項の定めにより、事故について、次のとおり報告します。

工場又は事業場の名称	〇〇株式会社 〇〇温泉	※受理年月日	年 月 日
工場又は事業場の所在地	千歳市〇〇町〇丁目 〇-〇〇	※整理番号	号
事故発生箇所	風呂ガマに使用している集じん機械	※工場、事業場の番号	号
事故発生日時	令和〇年□月□□日 □□時□□分	※備考	
事故発生原因	装置の老朽化による。		
事故発生状況	集じん機械の〇〇部分が破損した。		
被害の状況	当該風呂ガマの使用を停止している。		
事故復旧措置の内容	◇月◇日に集じん機械を更新する。		

- 備考 1 ※印の欄には、記入しないでください。
2 事故発生状況及び被害の状況の欄は、図表等を添付しなるべく詳しく記入してください。