

事故等報告書

令和 年 月 日

日本赤十字豊田看護大学長 殿

| | | |
|-------------|------|------|
| 報 告 者 | 学 年 | 第 学年 |
| | 学籍番号 | |
| | 氏 名 | |

下記のとおり事故が発生しましたので報告します。

記

| | |
|-----------------|-----------------------|
| 発生した日時 | 令和 年 月 日 () 午前・午後 時頃 |
| 発生した場所 (住所等) | |
| 事故の内容 | |
| 内 容 | 原因・状況 |
| | 被害の種類と程度 |
| 事故に対する対応 | |
| 関係機関 | 警 察 救 急 病 院 な し |
| 学内加入保険 適用の有無 | 有 ・ 無 種類 () |
| 所見 | |
| | チューター／指導教員 氏名 印 |