

(中山間地域等直接支払交付金) 事故報告書

______○○__ 集落の中山間地域等直接支払交付金対象協定において事故が発生しましたので
下記のとおり報告します。

記

協定名	○○ 地区	○○ 集落
代表者氏名・住所	長崎 太郎 長崎県大村市 ○○町 ○○ 番地	

事故時の状況

被災場所	長崎県 大村市 ○○町 ○○番地	<input checked="" type="radio"/> 活動区域内 ・ 活動区域外					
発生施設	農地 ・ 水路 ・ 農道 ・ そのほか()						
活動内容	草刈 ・ 清掃 ・ 土砂上げ ・ そのほか()						
被災者	よみがな 氏 名: ○○ ○○	年齢: 歳	性別: 男・女	<input checked="" type="radio"/> 構成員 非構成員			
被災日時	令和 ○ 年 ○ 月 ○ ○ 日 (○ 曜日) 午前 ・ 午後 ○ 時 ○ ○ 分頃						
保険加入	<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無	救急車要請	有 ・ <input checked="" type="radio"/> 無	警察への届出	有 ・ <input checked="" type="radio"/> 無	請負者	有 ・ <input checked="" type="radio"/> 無
事故の状況	【例】_・水路の草刈り作業時、誤って側溝に転落し、右足靭帯を損傷した。_____ ____・事故後、自家用車で病院に向かい診断を受け、全治_1ヶ月の診断。 (※被災要因、受傷部位、受傷程度、入院・通院の別、全治期間等が分かるように記載)						
事故の発生要因	【例】_・事前の作業場所の危険箇所の確認及び作業時の周囲の状況確認を行わずに 作業を行ったため。_____ _____						
事故後の対応	【例】_・責任者は事前に作業場所の下見を行い作業者に周知する。_____ ____・作業者は周囲の状況を十分に確認しながら作業を行う。_____						