

# 令和 年 月 災害発生報告書

(公社) 東京ビルメンテナンス協会 殿

報告日 令和 年 月 日

災害区分	1. 無 災 害      2. 業 務 災 害      3. 通 勤 災 害			企 業 名 報 告 者 氏 名 連 絡 先	TEL: (      )	
災 害 発 生 年 月 日		災 害 発 生 時 刻		災 害 発 生 場 所		
平成 年 月 日 曜日		午前・午後 時 分頃		都道府県 市区町村 具体的な場所:		
被災者性別	被災者年齢	被災者職種	被災者経験年数	被災者災害部位	被災者傷病名	被災者休業日数
男・女	才	清掃、設備、警備 その他(      )	年 月			1. 休業なし      4. 休業 15 日 以上 2. 休業 4 日 未満      5. 休業 31 日 以上 3. 休業 4 日 以上
災 害 発 生 状 況					災 害 発 生 状 況	
考 え ら れ る 原 因						
再 発 防 止 対 策						

※ 災害が発生した時は、直ちに本報告書にご記入の上、(公社)東京ビルメンテナンス協会へFAX または、メールしてください。

※ 無災害の場合でも、毎月その翌月の10日までに必ず報告してください。

FAX : 03-3805-7550

mail: 110@tokyo-bm.or.jp