**事故/インシデント レポート フォーム テンプレート **

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **従業員氏名:** |  |  | **役職/役割:** |  |  | **報告日:** |  |
| **従業員署名:** |  |  | **現在の役職に就いてからの期間:** |  |  | **インシデント発生日:** |  |
| **インシデント発生場所:** |  |  | **インシデント発生時刻:** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **事故/インシデントの結果** |  | **インシデント情報** |
| **頭** |  |  |  | **左** | **右** |  | **インシデントの説明** |  |
| **顔** |  | **肩** |  |  |
| **首** |  | **脇** |  |  |
| **上背** |  | **上腕** |  |  |
| **下背** |  | **前腕** |  |  | **インシデントにつながったタスク** |  |
| **胸** |  | **肘** |  |  |
| **腹部** |  | **手首** |  |  | **その他の情報** |  |
| **骨盤/鼠径部** |  | **手** |  |  |
| **唇** |  | **臀部** |  |  | **労働安全衛生局への通報** |  |
| **歯** |  | **腰** |  |  |
| **舌** |  | **太もも** |  |  | **目撃者の氏名と連絡先** |  |
| **鼻** |  | **下腿** |  |  |
| **指** |  | **膝** |  |  |  |
| **つま先** |  | **足首** |  |  |
| **その他:** |  | **目** |  |  |  |
| **その他:** |  | **耳** |  |  |

|  |
| --- |
| **確認** |
|  |  |
| **監督者氏名:** |  |  | **報告先:** |  |  | **報告日:** |  |
| **監督者署名:** |  |  | **部署:** |  |  | **作業ユニット:** |  |
| **その他の情報:** |  |

|  |
| --- |
| **– 免責条項 –**Smartsheet がこの Web サイトに掲載している記事、テンプレート、または情報などは、あくまで参考としてご利用ください。Smartsheet は、情報の最新性および正確性の確保に努めますが、本 Web サイトまたは本 Web サイトに含まれる情報、記事、テンプレート、あるいは関連グラフィックに関する完全性、正確性、信頼性、適合性、または利用可能性について、明示または黙示のいかなる表明または保証も行いません。かかる情報に依拠して生じたいかなる結果についても Smartsheet は一切責任を負いませんので、各自の責任と判断のもとにご利用ください。 |