年　　月　　日

災害発生報告書（現認書）

学校法人行吉学園
理　事　長　　殿

教職員番号（6 桁）.....
所　　属 .....
氏　　名 .....

下記の者の災害について、報告（現認）いたします。

記

1．被 災 者
　　所　属
　　職　名
　　氏　名
2．発生日時　　年　　月　　日　　時　　分頃
3．発生場所
4．災害の状況

5．負傷時の対応
（医療機関名）

6．負傷の状態
7．配置図等

以　上

（2023.07.01）