

特異事案報告書

（宛先）さいたま市消防局長

年 月 日

報告者
氏名

患者等搬送業務中に特異事案が発生しましたので報告します。

| | | |
|---------------|---------------|--------|
| 事業所 | 名称 | |
| | 所在地 (電話番号) | 電話 () |
| 管理責任者 職・氏名 | | |
| 発生日時 | | |
| 発生場所 | | |
| 従事した 乗務員氏名 | | |
| 事案(事故)の 概要 | | |

様式第16号 (その2)

| | |
|------------------------|--|
| <p>事案(事故)の 概 要</p> | |
| <p>対応(処置)</p> | |
| <p>そ の 他</p> | |