様式第 11 号

事　故　報　告　書

年　　月　　日

市長・町長　　様

住　　所
氏名又は名称
代表者氏名

事務所所在（電話）		（電話　　）
職　　業		
発　生　日　時		年　　月　　日　　時　　分
発　生　場　所		
発　生　原　因		
火薬類の種類及び数量		
被害の状況	人　的	有　・　無　（第三者被害　有　・　無　） 〔死者　　名、重傷者　　名、軽傷者　　名〕
	物　的	有　・　無　（第三者被害　有　・　無　） 〔　　〕
事　故　の　概　要		
備　　考		取扱いの種別〔消費・その他（　　）〕

（注意事項）

事故原因の調査に必要な書類等を添付してください。