様式第4号

リフレッシュ「香の川」パートナーシップ事故発生報告書

香川県知事　殿

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 受傷者 | 住　所 |  | 電　話 | (　　　) |
| 氏　名 |  | 年　齢 |  |
| 事故発生日時 | 令和　　年　　月　　日（　　）　　午前　　　　時　　　分頃　　　　　　　　　　　　　　　　　午後 |
| 事故発生場所 |  |
| 事故の原因・状況等 |  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

上記のことについては、事実に相違ないことを証明します。

令和　　年　　月　　日

パートナー名

代表者氏名