様式第７号

**事　故　報　告　書**

年　　月　　日

さいたま市長

施設名

所在地

設置者

下記のとおり事故が発生しましたので報告いたします。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ふ　り　が　な |  | | 男・女 | ふりがな |  | |
| 児　 童　 名 |  | | 保護者名 |  | |
| 生 年 月 日 | 年　　月　　日生（満　歳） | | 住 所 |  | | |
| 事故発生年月日 | 年　　月　　日（　　　）　午前 ・ 午後　　時　　分　天気（　　　　　　） | | | | | |
| 事故発生場所 | 施設内　保育室（　　　歳児）・ ホール・ 階段 ・ トイレ・園庭 ・その他（　　 　　　　　　　 ） | | | | | |
| 施設外　道路・ 公園・ 登降園途中 ・その他（　　　　 　　　　　　　　 　 　 　　） | | | | | |
| 事故の種類 | 転倒 　転落 　衝突 　はさむ 　かみつき 　ひっかき　 その他（　　　　　　　　　） | | | | | |
| 負傷の種類 | 挫傷 打撲 骨折 脱臼 切傷 裂傷 捻挫 ひっかき傷 すり傷  その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | |
| 部　　　　位 | 頭 顔 首 目 歯 口腔 手 腕 足 その他（　　　　　　　　） | | | | | |
| 事故発生状況  （怪我の状態）  園での処置と  受診までの経過 |  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
| 病　院　名 |  | 付添者名(本児との関係) | | | |  |
| 通院の交通手段 | 徒歩　　タクシー　　救急車 　ベビーカー　　その他（ 　 　　　 　　　　 ） | | | | | |
| 【医療機関】  受診結果と  治療の見込み |  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
| 保護者対応  保護者からの  要 求 要 望 |  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
| 保護者対応した職員（　　　　　　　　　） | | | | | |
| 課題と改善 |  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
| 保険の利用 | 日本スポーツ振興センター　　医療費助成　　その他（　　　　　　　　　　　　　） | | | | | |
| 報告及び協議 | 職員会議 カリキュラム会議 その他（ 　　　 ） | | | | | |