

千葉県知事 様

登録事業者の住所又は  
主たる事務所所在地  
商号、名称又は氏名

サービス付き高齢者向け住宅の事故（災害）報告書

サービス付き高齢者向け住宅において、事故（又は災害）が発生しましたので、千葉県サービス付き高齢者向け住宅登録制度事務処理要領第 17 条の規定により、次のとおり報告します。

登録番号		登録年月日	
住宅の名称			
住宅の所在地			
事故（災害） 発生日時	年 月 日（ ） 時 分		
事故（災害）の 概要			
事故（災害）の 内容	発生場所  発生時の状況  発生原因		
発生からの 対応状況			
今後の対応・ 改善点 (家族への 連絡等)			
備 考			