

可搬型階段昇降機事故報告書

取扱注意

連絡会受付No. _____

可搬型階段昇降機安全推進連絡会 御中

事業所名	
報告者	
報告日	年 月 日

事故発生年月日	年 月 日	AM・PM	時 頃
事故発生場所 および使用環境	都・道・府・県		市・町・村
	具体的場所：		
	使用環境： 1.屋内 2.屋外		
	天 気： 1.晴れ 2.曇り 3.雨 4.雪		
品 名	形式機種等 (メーカー名： _____)		
操作者情報	1.性別(男・女) 2.年齢(才)		
	3.操作者との関係(_____)例：ヘルパー、長男etc		
供給事業者名 (貸与事業者名)	使用頻度： 1.週5回以上 2.週3～4回 3.週1～2回 4.月1～2回 ※1往復を1回とする		
搭乗者情報	(市町村への事故届出： 1.有 2.無)		
使用開始日 モニタリング 実施状況	1.性別(男・女) 2.年齢(才)		
被害の状況	使用開始日： 年 月 日		
	1回目： 年 月 日 3回目： 年 月 日		
	2回目： 年 月 日 4回目： 年 月 日		
	① 搭乗者： 1.死亡 2.重傷 3.軽傷		
② 搭乗者： 1.死亡 2.重傷 3.軽傷			
③ 搭乗者： 1.死亡 2.重傷 3.軽傷			
<ケガの具合>			
事 故 内 容 ※階段の上り、 下り、何段目など 事故発生時の状 況を具体的に記 入ください			
	同一機種同様事故の発生件数： _____ 件		参考資料の有無： 1.有 2.無