

令和 年 月 日

社会福祉法人 熊本県社会福祉協議会  
事務局長 様

大学等名

学校長名

㊟

## 介護等体験事故報告書

教員免許特例法による「介護等体験」の実施期間中に下記のとおり事故が起きたことを報告します。

なお、事故に伴う処理については、次のとおり対応いたしました。

学生氏名		受入施設名	
事故の起きた 日時・場所	日時：令和 年 月 日 時 分頃		
	場所：		
事故の内容	(詳細に記入してください)		
事故の処理 (保険の活用等)			
備考			

※事故の処理については、大学等と受入施設等との間で話し合いを行ってください。事故処理後に、本会に本様式で報告してください。