

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。

#### 記

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。