

事故再発生防止措置計画書

年 月 日

（あて先）金沢市公営企業管理者

住所
氏名

印

〔 届出者本人が署名する場合 〕
〔 は、押印を省略できます。 〕

電話番号（ ） ー

年 月 日発生 of 事故に係る再発生を防止するための措置に関する計画については、次のとおりです。

事業場または工場の名称	
事業場または工場の所在地	
事故の概要	
事故再発生防止措置計画	
計画の完了予定年月日	年 月 日

備考 届出者の住所及び氏名の欄には、法人にあっては、主たる事務所の所在地、名称及び代表者の氏名を記載してください。