

## 事故再発防止計画完了報告書

年 月 日

(あて先) 東大阪市公共下水道管理者

報告者  
住 所  
電 話  
氏名又は名称及び法人にあってはその代表者の氏名

平成 年 月 日に報告した事故再発防止計画について、措置が完了したので報告します。

|                                |    |  |     |  |
|--------------------------------|----|--|-----|--|
| 特 定 事 業 場 の 名 称                |    |  |     |  |
| 特 定 事 業 場 の 所 在 地              |    |  |     |  |
| 特 定 事 業 場 担 当 者                | 氏名 |  |     |  |
|                                | 部署 |  |     |  |
|                                | 電話 |  | Fax |  |
| 事 故 再 発 防 止 の<br>た め の 措 置 内 容 |    |  |     |  |
| 事故再発防止措置完了日                    |    |  |     |  |
| 備考欄                            |    |  |     |  |

※必要に応じて図面等を添付すること