様式４

旭川大学保健福祉学部長　様

保健看護学科長　様

　　　　　　　　　　　学生番号

　　　　　　　　　　　氏　　名

**事故報告書**

|  |  |
| --- | --- |
| 事故の種類 |  |
| 実習名 | 看護学実習 | 実習施設名 |  |
| 事故発生年月日 | 　　　年　　　月　　　日 |
| 事故発生時間 | 　　　　　　時　　　分頃 |
| 事故発生場所 |  |
| 事故発生状況および経過 |
| 事故の発生原因 |
| 事故防止のための対策 |
| 実習担当教員からの指導内容と対処（実習担当教員名　　　　　　　　　　） |