平成　　年　　月　　日

須崎市教育長　様

**学校給食事故等報告書**

* **学校給食における事故等発生後、直ちに教育委員会（℡　４２-５２９１）へ電話連絡するとともに、本様式にてＦＡＸ（Fax　４０-００７３）で報告すること。**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 学校名  校長名 |  | | 報告書  作成者 |  |
| 発生日時 | | 平成　　年　　月　　日（　　曜日）　　時　　分頃  第一報（　　　時　　分　　連絡者：　　　　　　　　　　） | | |
| 発生場所 | |  | | |
| 当日の献立 | |  | | |
| 内容（事故の状況）  ※状況が分かる写真が  あれば添付 | | 該当するものに○印をつけ、発生場所、発見者、発生状況等を具体的に記入すること。また、「健康異常」については、児童生徒数、教職員数、主な症状等についても記入すること。  給食物資関係（牛乳、白飯、おかず等）　・　健康異常　・　その他 | | |
| 原因  ※詳細に記入 | | □食材由来　　□調理過程　　□その他　　□不明 | | |
| 対応 | |  | | |