【様式第１号】

年　　月　　日

(一社)徳島ビルメンテナンス協会

会　長　　　　　　　　殿

会社名
代表者氏名

労　働　災　害　無　事　故　報　告　書

このことについて、次のとおり報告します。

ア　　　　　　　年において，労働災害は発生しておりません。

イ　　　　　　　年以降３年間において、労働災害は発生しておりません。

ウ　　　　　　　年以降５年間において、労働災害は発生しておりません。