

様式 2

令和 年 月 日

一般社団法人 茨城県トラック協会 殿

令和4年度交通事故防止コンクール実施結果報告書

事 業 所 名
所 在 地
連絡先 T E L
〃 F A X
担 当 者 名

(印)

交通事故発生の有無	ドライバー名	延 走 行 キ ロ 数 (k m)				期間中実施した事項
		9月	10月	11月	計	
有	死亡事故 件 名					
	重傷事故 件 名					
	軽傷事故 件 名					
無	(該当するものに○印)					

- (注) 1. 事故発生の有無にかかわらず、必ず報告すること。又、事故発生の有無を必ず記載すること。
2. 期間中実施した事項欄は、縦看板○枚、法規講習会○回などと簡記すること。