

一般社団法人 茨城県トラック協会 殿

令和6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TEL
" FAX
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 (km)			期間中実施した事項
		9月	10月	11月	
有					
死亡事故 名					
重傷事故 件 名					
軽傷事故 件 名					
無					
(該当するものに○印)					

(注) 1. 交通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。