

## 【様式第2号】

三好労働基準協会長 宛

**『三好・美馬6ヶ月ゼロ災運動』**  
(令和8年7月1日～12月31日)  
**【結果報告書】**

- 事業場名
- 所在地
- 代表者職氏名
- 電話番号

※令和8年7月1日～令和8年12月31日の間の『三好・美馬6ヶ月ゼロ災運動』の結果について、以下のとおり報告いたします。締め切り：令和9年1月4日～1月15日まで

1. 運動期間中の労働災害発生状況				
死亡	休業4日以上	休業1～3日	合計	障害を伴う災害
_____件	_____件	_____件	_____件	有・無
2. 運動期間中の実施事項 ※概要(代表的なもので可)を記入してください。				
(1) 経営トップの安全宣言 ( _____ します。) 実施状況 ( _____ )				
(2) 現場責任者の安全宣言 ( _____ します。) 実施状況 ( _____ )				

## ※注意事項

1. 災害件数には、派遣労働者の労働災害、業務上の交通事故も含めてください(通勤災害は除く)。
2. 運動期間中における『安全宣言』の実施状況についても、必ず記入してください。