（第１６条関係）　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

（宛先）高松市長

受託者　　法人住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　法人名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者職氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　指定居宅介護支援事業所名

　　　事故報告書

　介護予防支援業務及び介護予防ケアマネジメント業務に係る、個人情報の漏えい等の事故が（発生しました／発生するおそれがあります）ので、次のとおり報告します。

|  |  |
| --- | --- |
| 発生日時 | 令和　　年　　月　　日　　時　　分 |
| 発生場所 |  |
| 発生状況 |  |
| 対象個人情報の内容及び件数 |  |