障害報告書

令和　　　　年　　　　月　　　　日

午前・午後　　　　時　　　　分提出

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 所属 |  | | | | 氏名 | |  |
| 以下のとおり、障害等が発生しましたので、報告いたします。 | | | | | | | |
| 発生日時 | |  | | | | | |
| 発生場所 | |  | | | | | |
| 障害状況 | | 復旧状況 |  | 復旧済 | | （　　日　　時頃） | |
|  | 復旧見込み | | （　　日　　時頃） | |
|  | 不明 | |  | |
| 被害状況 |  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
| 経緯 |  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
| 影響 |  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
| 障害原因 | | 障害分類 |  | | | | |
| 原因内容 |  | | | | |
|  | | | | |
| 今回の対応 | |  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
| 今後の対策 | |  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |