事故発生報告書

　　　　年　　　月　　　日

契約者：浅口市長　栗山 康彦　様　(浅口市企画財政部　地域創造課)

証券番号：5250003689　5000069231

　　　　　　受付印(地域創造課)

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　担当課及び連絡先：浅口市役所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　担当者氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電　話　　（ 0865 ）　　　－

　自治会活動中に次のとおり事故が発生したので、保険の適用を受けたく報告します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | １　損害賠償事故　　　　　２　傷害事故　　（どちらかに○） | | | |
| 事故発生日時 | 年　　　月　　　日　午前・午後　　　時　　　分ごろ | | | |
| 事故発生場所 | 発生場所　　　　　　　　　　　　　施設名等 | | | |
| 自治会名 |  | | | |
| 当日の活動名  又は業務の種類 | (具体的に) | | | |
| 活動責任者 |  | | | |
| 住所　　　　　　　　　　　　　　　　　電話  　　　　　　　　　　　　　　　　　　（ 0865 ）　　－ | | | |
| 役職名　　　　　　　　名前 | | | |
| 負　傷　者  （死亡者）  又　は  被　害　者  ※賠償責任事故 | **〒**・住所　　　　　　　　　　　　　　　電話  　　　　　　　　　　　　　　　　　　（ 0865 ）　　－ | | | |
| 名前(ふりがな)　　　　　　　　　　　　　　　年齢  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　歳 | | | |
| 保護者名(ふりがな)（※未成年者のみ） | | １　指導者等  ２ | （どちらかに○） |
| 加　害　者  ※賠償責任事故 | 名前  住所 | | 届出警察署 |  |
| 身体傷害  の状況 | 傷病名 | | | |
| 切傷・打撲・骨折・脱きゅう・ねんざ・腱断裂・やけど・その他  （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | |
| 治療期間　　　　　　　　　　　　　　　　延べ  入　院　　　／　　　～　　　／　　　（　　　日間　確定・見込み） | | | |
| の　状　況  （続　き） | 延べ  通　院　　　／　　　～　　　／　　　（　　　日間　確定・見込み） | | | |
|
| 医療機関名  所在地　　　　　　　　　　　　　　電話  　　　　　　　　　　　　　　　　　　（　　　）　　　－ | | | |
| 財物損害  の　状　況 | 財物名  所在地及び所有者 | | | |
| 損害額　　　　　　　　　　　　　円　　　確定・見込み | | | |
| 事故発生状況・原因  （当日の活動内容及びいつ、どこで、だれが、なぜ、どのようにして事故にあったかを詳しく記入して  ください。） | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
| その他 | |  | | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |

【注意事項】

１　太枠内を記入してください。

２　この報告書は、事故が発生しましたら速やかに浅口市から㈱桐しまへ提出してください。

３　事故発生から３０日以内に報告がない場合は、保険金が支払われないことがあります。

４　保険金の請求については、この報告書のほか、別に書類が必要となります。

５　示談の前には必ず市・保険会社へ相談してください。事前に相談のない示談では、

保険金が支払われないことがあります。

６　この報告書により自治会活動中の事故と認められた場合は、記載された個人情報を保険会社へ

提供しますのでご了承ください。

【添付書類】

１　活動内容が把握できる書類（**事業計画書、ちらし等**）

２　事故発生状況が説明できる資料（物損の際の現場写真等）

３　**当日の参加者の名簿か、自治会名簿**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 受付印(地域創造課) |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 地域創造課 → ㈱桐しま →　ﾆｭｰｲﾝﾃﾞｲｱ保険会社 | | | | | |