

# 事故報告書

八百津町長 殿

年 月 日

所 属 \_\_\_\_\_

住 所 \_\_\_\_\_

電 話 \_\_\_\_\_

氏名（代表者） \_\_\_\_\_ ㊟

活動中に、下記の事故が発生しましたので、八百津町町民活動災害補償保険の適用を受けたく、報告いたします。

## 記

事故種別	1. 損害賠償責任事故	2. 傷害事故
事故発生日 時	年 月 日	午前 午後 時 分頃
事故発生場所	施設名	
当日の指導者又は参加者等	ふり 氏 名	年齢 才 男女
	住 所	電話 ( )
	ふり 氏 名	年齢 才 男女
	住 所	電話 ( )
当日の活動名		
負傷者 (死亡者) 又は 被害者	ふり 氏 名	年月日 年 月 日 年齢 才 男女
	郵便番号	電話 ( )
	住 所	
	保護者氏名（未成年の場合のみ記入）	

身体傷害 の状況	傷病名
	きり傷 ・ 打撲 ・ 骨折 ・ ねんざ ・ やけど ・ 脱臼 その他（ ）
	治療期間 入院 / ~ / (延 日間) (実 日間) 見込
	通院 / ~ / (延 日間) (実 日間) 見込
	病院名
	住所 電話 ( )
財物損害 の状況	財物名
	損害額  円 見込
<p>事故発生状況</p> <p>当日の活動内容及びいつ、どこで、だれが、どのようにして事故にあったかを詳しく記入して下さい。</p>	
<div style="border: 1px solid black; padding: 10px; width: fit-content; margin-left: auto; margin-right: auto;"> <p>事故発生場所の見取り図</p> </div>	

- 添付書類 1. 事故発生状況等が説明できる資料  
2. 活動内容がわかる資料

受付	課
----	---