

事故報告書（第 号）

（宛先） 春日市長

【 報告者（負傷者、被害者又は被賠償責任者）】

住 所

氏 名 歳

電 話 （ ） —

保護者氏名(未成年の場合)

次の事故について、春日市市民活動災害補償制度の適用を受けたいので、春日市市民活動災害補償要綱第9条第1項の規定に基づき報告します。

なお、災害補償制度の各種手続に当たり、報告書記載の個人情報をも市が契約する損害保険会社に提供することに同意します。

事 業	事 業 名 実施年月日 年 月 日 ～ 年 月 日									
事故種別	1 傷害補償事故 2 損害賠償責任事故 (いずれかに○を付ける)									
事故発生 日時・場所	日時 年 月 日 午前・午後 時 分頃 所在地 施設名									
傷害の状況	症 状	切傷・打撲・骨折・脱臼・捻挫・やけど・その他（ ） (具体的に)								
	治 療	入院 年 月 日 ～ 年 月 日 (延 日間) 見込 (実 日間) 確定								
	期 間	通院 年 月 日 ～ 年 月 日 (延 日間) 見込 (実 日間) 確定								
	病院名 所在地 電話 () — ※複数ある場合は、裏面備考欄にご記入ください。									
財物損害の 状況	財物名									
	所在地									
	損害額 円 確定 ・ 見込									
損害保険会社 からの連絡先	代表者 ・ 負傷者（被害者） (いずれかに○を付ける)									

〔団体記入欄〕

上記事故は、当団体による市民活動中に発生したものであることを証明します。また、災害補償制度の各種手続に当たり、当該事故に係る者から、市が契約する損害保険会社に対して個人情報を提供することについて同意を得た上で、次のとおり報告します。

年 月 日

団 体 名

代表者氏名 電話 () —

団体所在地

※ の 場 合 の み 記 入	指導者氏名	住所 氏名 電話 () —
	加害者氏名	住所 氏名 電話 () —
	負 傷 者 (死亡者) 又は 被 害 者	住所 氏名 電話 () — 年齢 歳 保護者氏名 (未成年の場合)

◎ 裏面もご記入ください

添付書類

1 団体の概要を把握できる書類

2 事故発生状況が説明できる資料
※損害賠償責任事故の場合 被害状況写真など

3 当日の指導者等及び参加者の名簿

受 付	所管課長	地域づくり課長

事故発生状況：

事故発生現場の見取図

備考