

(第1号様式) 東浦町ふれあい制度 事故報告書

東浦町長 殿

令和 年 月 日

社会活動中に事故が発生しましたので、東浦町ふれあい制度の適用を受けたく報告します。

団体名	指導者等 又は代表者
住所	電話 () -
事故の種類	<input type="checkbox"/> 損害賠償責任事故 ・ <input type="checkbox"/> 傷害事故
事故発生の日時	午前 時 分 ころ 令和 年 月 日 () 午後
事故発生の場所	
当日指導者等の住所	電話 () -
氏名	明・大・昭・平 年 月 日生
当日の社会活動の内容	
事故発生の状況	事故発生現場の見取図

課長	補佐・係長	係	受付欄	担当課長	担当課受付欄

負傷者（死亡者）又は被害者	
住所	電話 () -
氏名	明・大・昭・平 年 月 日生
保護者氏名（未成年者のみ）	
遺族代表者	
住所	電話 () -
氏名	死亡者との続柄
身体障害の状況	
傷病名	
入院期間	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日 (延べ 日間) 確定 ・ 見込
通院期間	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日 (延べ 日間) 確定 ・ 見込
医療機関名	
名称	
所在地	電話 () -
財物損害の状況	
財物名	
所在地	
損害額	円 確定 ・ 見込

[町証明欄]

東海保険ブローカー株式会社 殿

この損害賠償・傷害事故は、社会活動中の事故と認め証明します。

令和 年 月 日

東浦町長 日高輝夫

- ※添付
1. 団体の概要を把握できる資料
 2. 当日の活動が説明できる資料
 3. 当日の指導者等参加者の名簿