

石垣市市民活動保険 事故報告書

石垣市長 様

令和 年 月 日

収受印

・報告者団体名

・報告者住所

・報告者氏名

・電話番号

・事故負傷者又は賠償者との関係 ☐ 本人 ☐ 団体代表者 ☐ 他（ ）

事故区分	☐ 傷害事故 ☐ 賠償責任事故	
活動団体・個人	団体名	
	(ふりがな) 代表者名	印
	住所	〒
	電話番号	- - ☐ 自宅 ☐ 職場 ☐ 携帯
活動内容	活動名称	
	主な内容	
	活動の性格	☐ 委嘱、請負等 ☐ 自発的な活動
	報酬等	☐ 有（ ☐ 年 ☐ 月 円） ☐ 無
事故発生日時	令和 年 月 日（ ） ☐ 午前 ☐ 午後 時	
事故発生場所		
事故目撃者	(ふりがな) 氏名	
	住所	〒
	電話番号	- - ☐ 自宅 ☐ 職場 ☐ 携帯
事故状況	状況（できるだけ詳しく記載・別紙添付可）	事故現場の見取り図

傷害事故	負傷者		(ふりがな) 氏名		印											
			生年月日		年 月 日 (年齢 歳)											
			住所		〒											
			電話番号		- - □自宅 □職場 □携帯											
			法定代理人等	(ふりがな) 氏名		印										
				住所		〒										
				電話番号		- - □自宅 □職場 □携帯										
				負傷者との関係		□父母 □配偶者 □子 □他 ()										
	傷害内容		傷病名		名称 □骨折 □脱臼 □打撲 □捻挫 □切傷 □他 ()											
			傷害部位		□頭部 □顔面 □頸部 □胸部 □腹部 □腰部 □上肢 □下肢 □他 ()											
			手術		□有 □無 名称 ()						ギプス		□有 □無			
	医療機関		名称													
			担当医師													
住所			〒													
電話番号			- -													
治療見込		□入院 令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日 日間 □通院 令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日 うち 日間														
賠償責任事故		賠償者(当方)		(ふりがな) 氏名		印 (生年月日) 年 月 日生 (年齢 歳)										
				住所		〒										
				電話番号		- - □自宅 □職場 □携帯										
		身体賠償	相手方		(ふりがな) 氏名		(生年月日) 年 月 日生 (年齢 歳)									
					住所		〒									
					電話番号		- - □自宅 □職場 □携帯									
			傷害内容		傷病名								部位			
					症状・程度								手術		□有 □無	
			医療機関		名称											
					担当医師											
		住所			〒											
		電話番号			- -											
休業期間		令和 年 月 日 () ～ 令和 年 月 日 () 日間														

賠償責任事故 (続き)	財物・ 保管物賠償	所有者	(ふりがな) 氏名		(生年月日) 年 月 日生 (年齢 歳)					
			住所		〒					
			電話番号		- - □自宅 □職場 □携帯					
		物件	物件名称							
			損壊程度		損害額	□見込み □確定 円				
		修理業者	名称							
			担当者							
			住所	〒						
			電話番号	- -						
		他の損害保険の有無		□有 □無 ※有の場合は、他の損害保険証券の写しを添付						
添付資料	(市民活動中の事故であることを証明する添付資料にチェック) ☐ 団体規約・定款等 ☐ 当該年度の事業計画書 ☐ 前年度事業報告書 ☐ 会員名簿 ☐ 当該活動・行事計画書 ☐ 当該活動・行事参加者名簿 ☐ 当該活動・行事チラシ ☐ その他 () ☐ その他 ()									
審査結果(非該当)等送付先	(送付先にチェック) ☐ 負傷者 ☐ 賠償責任者 ☐ 法定代理人等 ☐ 市民活動団体代表者 ☐ 事故報告者									
貼付資料等	1 活動場所までの往復途上の事故の場合は、経路図及び経過を記載 2 対物賠償事故の場合は現場写真を2～3枚貼付・添付 3 賠償事故の場合で、他の損害保険に加入している場合は保険証券の写しを貼付・添付 4 その他の備考等を記載 ※ 記載しきれない場合は別紙を添付してください。									

石垣市使用欄	受付日	令和 年 月 日 曜日				証券番号	
	担当課	平和協働推進課	担当	(内)		連絡先	TEL 0980-82-1253 FAX 0980-87-9251

令和 年 月 日

株式会社スクールキーパー 御中

石垣市長 中山 義隆 印

上記の事故について、市民活動中の事故であることを確認したので、事故報告書を送付します。