

傷害事故記入例

別紙1

令和〇年 〇月〇日

受付番号 第 _____ 号

受付担当者 _____

豊川市長 殿

団体名 △△△△△△△
所在地 豊川市諏訪〇丁目〇〇番地
代表者氏名 会長 豊川 太郎

※賠償事故加害者または傷害事故負傷者との関係

(本人・親権者・相続人・その他)

今後の連絡先 (090) - (1234) - (5678)

市民活動〔賠償・**傷害**〕事故発生報告書

市民活動中に事故が発生しましたので、豊川市市民活動総合補償制度要綱第9条第1項の規定により、ご報告いたします。

賠償事故	加害者	フリガナ名	
		住所	男・女 年齢 歳 連絡先 () - () - ()
	団体名		
被害者	フリガナ名		
	住所	男・女 年齢 歳 連絡先 () - () - ()	
傷害事故	フリガナ名	スワ ジロウ 諏訪 次郎	
	住所	豊川市諏訪一丁目1番地 男・女 年齢 28歳 連絡先 (0533) - (89) - (2165)	
	団体名	〇〇町内会	
活動名	〇〇〇〇〇	活動内容	〇〇町内会主催の〇〇〇大会準備
事故発生日	令和〇年〇月〇日	発生場所	豊川市諏訪一丁目 豊川公園内
疾病名	右手首骨折	治療見込 期間	入院見込 日間 通院見込 15 日間
病院名	豊川市民病院	医師名	愛知 太郎
病院住所	豊川市八幡田野路23番地 連絡先 (0533) - (86) - (1111)		
事故発生状況	できるかぎり詳しく記載して下さい。 〇〇〇大会の準備中、階段を踏み外して転倒し、右手首を骨折した。		
主催者または目撃者の事故証明	フリガナ名	トヨカワ シロウ 豊川 四郎	
	住所	豊川市諏訪西町二丁目〇番地 連絡先 (0533) - (89) - (2111)	
事務局記載欄	その他 ・ケガをされた方が参加していたことが分かる「選手(参加者)名簿」等のコピーを添付してください。		

物損事故記入例

別紙1

令和〇年 〇月〇日

受付番号 第 _____ 号

受付担当者 _____

豊川市長 殿

団体名 〇〇町内会
所在地 豊川市諏訪〇丁目〇〇番地
代表者氏名 会長 豊川 太郎

※賠償事故加害者または傷害事故負傷者との関係

(本人・親権者・相続人・その他)

今後の連絡先 (090) - (1234) - (5678)

市民活動〔賠償〕傷害〕事故発生報告書

市民活動中に事故が発生しましたので、豊川市市民活動総合補償制度要綱第9条第1項の規定により、ご報告いたします。

賠償事故	加害者	フリガナ名 〇〇町内会 会長 豊川 太郎 住所 豊川市諏訪〇丁目〇〇番地 男 女 年齢 68歳 連絡先 (0533) - (89) - (2165)	
	被害者	フリガナ名 愛知 三郎 住所 豊川市一宮町豊1番地 男 女 年齢 35歳 連絡先 (0533) - (93) - (3111)	
	団体名	〇〇町内会	
傷害事故	フリガナ名		
	住所	男・女 年齢 歳 連絡先 () - () - ()	
	団体名		
活動名	町内交流スポーツ大会	活動内容	〇〇町内会主催の〇〇〇大会
事故発生日	令和〇年〇月〇日	発生場所	豊川市諏訪一丁目 豊川公園前道路
疾病名		治療見込 期間 日間 通院見込 日間	
病院名		医師名	
病院住所		連絡先 () - () - ()	
事故発生状況	できるかぎり詳しく記載して下さい。 〇〇〇大会で打者(諏訪次郎)が打ったボールが、道路を走行中の被害者の車のガラスに当たり、ガラスを損傷した。		
主催者または目撃者の事故証明	フリガナ名 豊川 四郎 住所 豊川市諏訪西町二丁目〇番地	トヨカフ シロウ 連絡先 (0533) - (89) - (2111)	
事務記載	その他必要書類 ① 被害状況の確認できる写真 (被害部分ができるもの。自動車の場合は、ナンバーと被害部分が一緒に写った写真も必要) ② 加害者宛ての修理等の見積書 ③ ①、②の作成に時間がかかる場合は、「事故報告書」のみ早急に提出してください。 その他・保険会社より、調査に入る場合があるため、修理を実施する事業所等の連絡先		

人身事故記入例

別紙1

令和〇年 〇月〇日

受付番号 第 号

受付担当者

豊川市長 殿

団体名 〇〇町内会
所在地 豊川市諏訪〇丁目〇〇番地
代表者氏名 会長 豊川 太郎

※賠償事故加害者または傷害事故負傷者との関係

(本人・親権者・相続人・その他)

今後の連絡先 (090) - (1234) - (5678)

市民活動〔賠償〕傷害〕事故発生報告書

市民活動中に事故が発生しましたので、豊川市市民活動総合補償制度要綱第9条第1項の規定により、ご報告いたします。

賠償事故	加害者	氏名	〇〇町内会 会長 豊川 太郎
	住所	豊川市諏訪〇丁目〇〇番地 男 女 年齢 68歳 連絡先 (0533) - (89) - (2165)	
	団体名	〇〇町内会	
被害者	氏名	愛知 三郎	
	住所	豊川市一宮町豊1番地 男 女 年齢 35歳 連絡先 (0533) - (93) - (3111)	
傷害事故	氏名		
	住所	男・女 年齢 歳 連絡先 () - () - ()	
	団体名		
活動名	町内交流スポーツ大会	活動内容	〇〇町内会主催の〇〇〇大会
事故発生日	令和〇年〇月〇日	発生場所	豊川市諏訪一丁目 豊川公園前道路
疾病名	右腕打撲	治療見込 期間	入院見込 日間 通院見込 15 日間
病院名	豊川市民病院	医師名	市民 太郎
病院住所	豊川市八幡町野路23番地 連絡先 (0533) - (86) - (1111)		
事故発生状況	できるかぎり詳しく記載して下さい。 〇〇〇大会で打者(諏訪次郎)が打ったボールが、道路を歩いていた被害者の右腕に当たり負傷した。		
主催者または目撃者の事故証明	氏名	豊川 四郎	
	住所	豊川市諏訪西町二丁目〇番地	連絡先 (0533) - (89) - (2111)
事務局記載欄	その他 ・人身事故の場合は内容により異なりますので、事故発生後早急に「事故報告書」のみを、まず、ご提出ください。 なお、治療費等を支払った場合には、領収書を全て保管しておいてください。		