

事故報告書（第 一 号）

福津市長 あて

団体名
 代表者名
 住 所
 電 話 （ ） -

次の事故について、福津市市民活動災害補償制度の適用を受けたいので、福津市市民活動災害補償制度実施要綱第8条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。

市民活動	活動名 実施年月日 年 月 日～ 年 月 日
事故種別	1 傷害事故 2 賠償責任事故 (○をつける)
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
事故当日の 指導者	住所 氏名 電話 () -
市民活動者 傷害事故：負傷等者 賠償事故：加害行為者	住所 氏名 電話 () - (保護者名[未成年の場合]：) 年齢 (歳) 性別 (男・女)
傷害の状況 (傷害事故)	傷病名(具体的に) 部位：頭部、顔面、頸部、胸部、腹部、腰部、上肢、下肢、その他() 状態：骨折、脱臼、打撲、捻挫、切り傷、欠損、その他()
	治療期間 入院 / ~ / (延 日間) 見込 (実 日間) 確定
	治療期間 通院 / ~ / (延 日間) 見込 (実 日間) 確定
	病院名 所在地 電話 () - 複数の場合、裏面備考欄に御記入ください。
賠償損害の状況 (賠償責任事故)	被害者 住所 氏名 電話 () - (保護者名[未成年の場合]：)
	[身体賠償] (入院・通院) 病院名 所在地 電話 () -
	[財物賠償] 財物名 所在地 損害額 円 確定・見込
保険会社からの 連絡先	団体代表者・負傷等者(被害者) ※どちらかを○で囲んでください。

【添付書類】

- 1 団体の概要を把握できる書類(会則・活動計画等)
- 2 事故発生状況が説明できる資料(実施要項・案内等)
※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	団体所管課	地域コミュニティ課

◎ 裏面も御記入ください。

