

様式第1号（第8条関係）

年 月 日

神栖市市民活動補償事故発生報告書

団体名（団体のみ）

氏名（代表者）

印

住所

電話番号

市民活動中に事故が発生しましたので、神栖市市民活動補償制度要取扱要項第8条の規定により、報告いたします。なお、補償制度適用の審査に関し、報告書記載の個人情報を第3条に規定する保険会社に提供することに同意します。

賠償事故	加害者	氏名	男・女 年齢 歳		
		住所	連絡先（ ）－（ ）－（ ）		
		団体名			
	被害者	氏名	男・女 年齢 歳		
住所		連絡先（ ）－（ ）－（ ）			
傷害事故	氏名	男・女 年齢 歳			
	住所	連絡先（ ）－（ ）－（ ）			
	団体名				
活動名		活動内容			
事故発生日		発生場所			
疾病名		治療見込 期 間	入院見込 通院見込	日間 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ください。				
主催者または目撃者の 事故証明	氏名	印			
	住所	連絡先（ ）－（ ）－（ ）			
事務用 記載欄					