

【記載例】

様式第1号（第11条関係）

登米市市民活動総合補償制度事故報告書

令和〇年 〇月 〇日

（あて先）登米市長

氏名 〇〇 〇〇
住所 登米市〇〇町〇〇〇〇〇〇〇〇
電話番号 〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇

市民活動中に下記の事故が発生しましたので、登米市市民活動総合補償制度実施要綱第11条の規定により提出します。

Table with accident details including: 事故種別 (賠償責任事故/傷害事故), 対象活動者 (住所, 生年月日, フリガナ, 電話, 氏名, 性別), 親権者 (生年月日, 電話, 関係), 事故発生日時 (令和〇年 〇月 〇日 (〇) 午前・午後 〇時 〇〇分頃), 事故発生場所 (所在地, 施設名), 事故発生時の活動内容 (令和〇年度 〇〇行政区主催 〇〇作業 午前〇時開始 ~ 午前〇時終了), 事故発生状況 (詳細に記入してください), 傷害事故 (傷害の部位及び傷病名: 右膝の打撲、右足首の裂傷; 治療機関: 入院 年 月 日 ~ 年 月 日 (延 日) 見込・確定; 通院 令和〇年 〇月〇〇日 ~ 令和〇年 〇月〇〇日 (延 〇日) 見込・確定; 医療機関名: 〇〇医院 (医師名: 〇〇 〇〇); 所在地: 登米市〇〇町〇〇〇〇〇〇 電話 〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇)

*賠償責任事故は裏面もご記入ください。

【記載例】

賠償責任事故				
事故の相手方	住所	生年月日 年 月 日 (歳)		
	フリガナ	電 話		
	氏名	性 別		
警察への届出	<input type="checkbox"/> なし			
	<input type="checkbox"/> あり 〔警察署名 〕 〔届出日 年 月 日〕			
他の損害保険 契 約	会社名	証券番号	種類・特約	限度額
財 物 名	購入時期 年 月頃			
損 害 額	円 (見込・確定)			
修 理 先	住所 名称			
	電話			
他人の身体に損害を与えた場合				
受 傷 部 位				
治 療 機 関				
症 状				
医 療 機 関	医療機関名 (医師名 :)			
	所在地 電話			

備考

- 1 上記の事項で記載された事故報告書であれば本様式によらないことができる。
- 2 添付書類
 - (1) 市民活動の概要を把握できる資料 (パンフレット等)
 - (2) 事故発生状況等がわかる資料 (現場の案内図、見取り図、写真等)
 - (3) 当日の指導者、参加者の名簿、プログラム等