

年 月 日

青梅市市民活動災害補償保険事故報告書(傷害補償)

青梅市長あて

市民活動中に事故が発生しましたので、下記のとおり報告します。

発生日時	年 月 日	午前・午後	時	分 ころ
発生場所				
事故報告者	市民団体名	(フリガナ) 代表者氏名		
	住 所	電 話	()	
	指導者等氏名			
	住 所	電 話	()	
負傷者	(フリガナ) 氏 名	生年月日	大・昭・平	年 月 日
	住 所	年 齢	歳	職 業
	保護者氏名 (未成年者のみ)	電 話	()	
市民活動の内容				
事故発生の状況				
身体傷害の状況				
傷病名				
入院期間	年 月 日	～	年 月 日	(延 日間)
通院期間	年 月 日	～	年 月 日	(延 日間)
病院名			医師名	
住 所			電 話	()

※事務局 使用欄	補償区分	A 区 分	担当課：市民活動推進課(内線2321)
		B 区 分	NO ー

/ FAX送信 / 請求書送付