

互助会  
受付

No. \_\_\_\_\_

# 事故発生報告書

年 月 日

蒲郡市青少年団体等互助会会長 殿

団体の責任者

住 所

氏 名

印

電 話

事故にあった者（未成年者は保護者、故人は遺族）

住 所

氏 名

印

次のとおり報告します。

|                                      |                    |                   |  |      |                |   |   |
|--------------------------------------|--------------------|-------------------|--|------|----------------|---|---|
| 事故<br>に<br>あ<br>っ<br>た<br>者          | 住 所                |                   |  |      | 電話番号           |   |   |
|                                      | 氏 名                |                   |  | 生年月日 | T・S・H<br>年 月 日 | 満 | 歳 |
|                                      | 勤務先<br>または<br>学校名  | 名 称               |  |      |                |   |   |
|                                      |                    | 所在地               |  |      |                |   |   |
|                                      | 所属団体の名称            |                   |  |      | 加入申込番号         |   |   |
| 事<br>故<br>発<br>生<br>に<br>つ<br>い<br>て | 日 時                | 年 月 日 午前・午後 時 分ごろ |  |      |                |   |   |
|                                      | 場 所                |                   |  |      |                |   |   |
|                                      | 事故発生<br>時の活動<br>内容 |                   |  |      |                |   |   |
|                                      | 発生状況<br>と事故の<br>内容 |                   |  |      |                |   |   |
| 備<br>考                               |                    |                   |  |      |                |   |   |

※この報告書は、事故発生から1カ月以内に提出してください。期限を過ぎますと見舞金の支給ができない場合があります。