芹田地区住民自治協議会　自治会活動保険　事故報告書兼証明書

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 受傷者  または  被害者  または  損害物  所有者 | 住　　　所 | 〒 － | |
| 氏　　　名 | フリガナ | 性　　別 |
|  | 男　・　女 |
| 生年月日 | T ･S ・H ・Ｒ　　　　　　　年　　　　　　月　　　　　　　日生 | |
| 電話番号 | （　　　　　　　）　　　　　　　　　　　－ | |
| 携帯電話 | （　　　　　　　）　　　　　　　　　　　－ | |
| 傷　　　病 | 創傷 ・ 挫傷 ・ 骨折 ・ 脱臼 ・ 捻挫 ・ 腱断裂 ・ やけど ・ その他 | |
| 部　　　位 | 頭部・頸部・胸腹背腰・上肢手指・下肢足指・臓器・右・左・その他 | |
| 病院名 | TEL | |
| 事故発生日時 | 令和　　　　　　年　　　　　　月　　　　　　日　（　　　　　　　）  A M ・P M　　　　　　時　　　　　　分 | | |
| 事故発生場所 |  | | |
| 行事内容 |  | | |
| 事故・けが等の状況（具体的に分かりやすくご記入ください） | | | |
|  | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| 上記事故につき、事実に相違ない事を証明します。 | |
| 区・部会名 |  |
| 区長・役員氏名 |  |
| ㊞ |
| 住　　　所 | 〒　３８０ －  　　　　　長野市 |
| 電話番号 | （　０２６　）　　　　　　　　　－ |
| **報　告　先**  **住民自治協議会** | **芹田地区住民自治協議会　事務局**  **ＴＥＬ：026 – 264 - 5880　　 FAX：026 – 217 - 8111** |
| 保険会社 | あいおいニッセイ同和損害保険株式会社 代理店  昭和商事 株式会社  ＴＥＬ：026 –227 - 1166 　FAX：026-227-8708　　　　　　　　　　担当：中田 |