

(様式)

報告日 年 月 日

練馬区地域貢献活動保険事故報告書

練馬区長 宛

団体名
住 所
代表者名 印
(電話)
担当者名
(電話)

地域貢献活動中に事故が発生しましたので、練馬区地域活動補償制度取扱要綱第8条の規定に基づき提出します。

種 別	1 傷害	2 賠償責任	(いずれかに○)	
事故発生日時	年 月 日	午前 午後	時 分頃	
事故発生場所 (住所・名称等)				
当日の活動・ 事業名				
当日の指導者 等	氏名	年齢()歳 性別(男 女)		
	住所	電話() -		
傷害 事故	負傷者	氏名	年齢()歳 性別(男 女) (生年月日) 年 月 日	
		保護者等(未成年者等の場合)		
		住所	電話() -	
	傷害の 状況	症 状	骨折 打撲 切創 脱臼 ねんざ やけど 欠損 その他()	
		入院・通院の別	1 入院 2 通院 (いずれかに○)	
		治療見込期間	年 月 日 ~ 年 月 日 (日程度)	
通院病院名				
病院住所	電話() -			
担当医氏名				

損害賠償責任 事故	加害者	氏名	年齢()歳	性別(男 女)
		住所	電話()	—
	被害者	氏名	年齢()歳	性別(男 女)
		保護者等 (未成年者等の場合)		
		住所	電話()	—
		財物名	損害額	円
		(メーカー形式、購入年月)		

事故発生状況 (詳しく記入)	
-------------------	--

- 添付書類
- 1 当日の事故内容が分かるもの (パンフレット、回覧、通知文など)
 - 2 当日の活動者の名簿
 - 3 事故発生状況が分かるもの (物損事故写真、修理見積など)

※ 以下行政使用欄のため、ここからは記入しないでください。

【証明欄】	年 月 日
_____ 御中	
上記事故は、地域貢献活動中の事故であることを証明します。	
練馬区長	印

受付	部	課	係
担当者		電話()	—