様式第1号（第7条関係）

年　　月　　日

笛吹市市民活動補償制度事故報告書

笛吹市長　様

申請者

住所

氏名　　　　　　　　　　　　　　㊞

電話番号

次のとおり事故が発生したので報告します。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 事故の種類 | | | １．損害賠償事故　　　　　２．傷害事故 | | |
| 事故発生日時 | | | 年　　　月　　　日　午前･午後　　時　　　分ごろ | | |
| 事業名 | | |  | | |
| 事故発生場所 | | | 所在地 | 電話　　（　　） | |
| 施設名 |  | |
| 市民団体等の代表者又は責任者 | | | 団体名又は氏名 |  | |
| 代表者名（団体のみ） |  | |
| 住所 |  | |
| 傷害事故 | 受傷者 | | フリガナ  氏名 | （　　歳）（男･女） | |
| 住所 | 電話　　（　　） | |
| 身体傷害の状況 | | 傷害の程度 | 死亡　/　後遺障害（　　　　級）見込  入院（　　　　日）見込　/　通院（　　　　日）見込 | |
| 傷害等の箇所 |  | |
| 傷害等の症状 |  | |
| 治療先 | 病院名 | |
| 名称　　　　　　　　　　　電話　　（　　） | |
| 損害賠償事故 | 被害者 | | フリガナ  氏名 | （　　歳）（男･女） | |
| 住所 | 電話　　（　　） | |
| 職業 |  | 保護者名 |
| 財物損壊の状況 | | 所有者 | フリガナ  氏名 | 歳（男･女） |
| 住所　　　　　　　　　　　　　　電話　　（　　） | |
| 財物名称 |  | 見込み損害額　　　　　円 |
| 修理先 | 名称　　　　　　　　　　　電話　　（　　） | |
| 指導者以外の加害者 | | フリガナ  氏名 |  | |
| 住所 | 電話　　（　　） | |
| 傷害事故･損害賠償事故共通 | 事故の原因･発生状況詳細 |  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
| 事故現場見取り図 | | | |
| 特記事項 |  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
| 届出警察署　　　　　　　　　　　　　　　　　　　受理番号 | | | |

事故の状況がわかる写真を添付すること。