

市民活動保険事故報告書（第 号）

（宛先）筑紫野市長

令和 年 月 日

団 体 _____

指導者又は
代表者名 _____

(〒 -)

住 所 _____

電話番号 _____

市民活動中に、下記の事故が発生しましたので、筑紫野市市民活動保険の適用を受けたく、報告します。

事故種別	1 損害賠償責任事故	2 傷害事故
事故発生日時	令和 年 月 日	午前 時 分頃 午後
事故発生場所	住所	施設名
当日の 指導者等 住所氏名	住所 (〒 -)	電話 ()
	氏名	年齢 (歳) 男 女
	住所 (〒 -)	電話 ()
	氏名	年齢 (歳) 男 女
当日の活動		

受
付
印

本被災者又は加害者が筑紫野市市民活動災害保障保険の対象者であることおよび被災者又は加害者の請求をもって同補償の請求とすることを確認します。

