

市民活動保険事故報告書（第 号）

筑紫野市長

所管課に提出する
日付を記入してく
ださい

令和〇〇年××月××日

団体名等は規約の記載
事項と相違ないことを
確認してくださいすべて押印漏れがない
よう確認してください

団 体 〇 〇 〇 〇 の 会

指導者又は

代表者名 筑紫太郎 印

(〒818-△△△△)

住 所 筑紫野市 〇 〇 〇 〇 〇 〇 番地

電 話 番 号 092 - 〇〇〇 - 〇〇〇〇

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。

各記載事項はできる
だけ詳しく記入して
ください

事故の種別	1. 損害賠償責任事故	2. 傷害事故
事故発生日時	令和 〇〇年 ××月 〇〇日	午前 午後 2時 30分頃
事故発生場所	住所 筑紫野市 〇 〇 ××番地	施設名 宝満川 河川敷
当日の 指導者等 住所氏名	住所 (〒818-△△△△)	電話 092
	筑紫野市 × × × × △△番地	(×××) 〇〇〇〇
	氏名 筑紫花子 印	年齢 (〇〇歳) 女
	住所 (〒 -)	電話 ()
氏名 印	年齢 (歳) 女	
当日の活動	地域清掃活動（宝満川河川敷の清掃活動）	

- ※添付書類
1. 団体の概要を把握できる書類
 2. 事故発生状況が説明できる資料
 3. 当日の指導者等及び参加者の名簿

受付
印

本被災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の請求をもって同補償の請求とすることを確認します。

記 載 例

負 傷 者 (死 亡 者) 又 は 被 害 者	住所 (〒 8 1 8 - Δ Δ Δ Δ) 電話 0 9 2 筑紫野市 □ □ □ □ × × 番地 (〇 〇 〇) × × × ×
	フリガナ チクシ ジロウ 年齢 (男) 氏名 筑 紫 次 郎 Ⓜ (〇 〇 歳) 女
	保護者氏名 (未成年者のみ) 指導者等 (〇を付けて 参加者) ください。)
身 体 傷 害 の 状 況	傷病名 右手首骨折
	キリ傷・打撲 (骨折)・脱臼・ねんざ・腱断裂 ()
	治療期間 (延 日間) 確定 入院 / ~ / (実 日間) 見込
	通院 5 / 1 ~ 6 / 1 (延 30 日間) 確定 (実 日間) (見込)
	病院名 〇 〇 〇 〇 病 院 電話 0 9 2 所在地 筑紫野市 □ □ □ □ × × 番地 (× × ×) 〇 〇 〇 〇
財 物 損 害 の 状 況	財物名 所在地
	損害額 円 確定・見込
事故発生の状況 (どうして、どうなったのかを記入して下さい。)	事故発生現場見取り図
宝満川河川敷での清掃活動中、ごみを集積所に運ぼうとしたところ、溝にはまり転びそうになり地面に右手を強くついたため、右手首を骨折したものです。	
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> 事故の発生状況、見取り図もできるだけ詳しく記入してください </div>	