

別記

第1号様式（第10条関係）

年 月 日

鹿屋市長 様

報告者住所
氏名 印

*賠償事故加害者又は災害等補償事故負傷者との関係
(本人・親権者・相続人・その他)
電話番号 — —

市民活動賠償（災害等補償）事故発生報告書

市民活動中に事故が発生しましたので、鹿屋市市民活動総合補償制度要綱第10条の規定により報告します。

なお、災害補償制度の適用の可否に関し、報告書記載の個人情報と同要綱第7条の規定により契約した損害保険会社に提供することに同意します。

賠償事故	加害者	氏名	男・女 年齢 歳		
		住所	電話番号 — —		
		団体名			
賠償事故	被害者	氏名	男・女 年齢 歳		
		住所	電話番号 — —		
		団体名			
災害等補償事故	氏名	男・女 年齢 歳			
	住所	電話番号 — —			
	団体名				
活動名			活動内容		
事故発生日時	年 月 日 午前・午後 時 分頃		事故発生場所		
傷病名			治療見込期間	入院見込 日間 通院見込 日間	
病院名			医師名		
病院住所			電話番号	— —	
事故発生状況 (できるだけ詳しく記載してください。)	-----				
主催者又は目撃者の事故証明	氏名				印
	住所	電話番号			— —