記　載　例

別記
第１号様式（第10条関係）

平成〇〇年〇〇月〇〇日

鹿屋市長　　様

この様式は、市民活動推進課又は各総合支所市民生活課窓口に備え付けております。

報告者住所**鹿屋市共栄町２０番１号**
氏名　**鹿屋　一郎**　　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**０９９４－４３－２１１１**

町内会活動におけるスポーツ活動は、地域活性化に向けた取り組みの一環といえ、**公共性のある活動にあたります。**
したがって、**専ら自分たちのために行う活動には該当しません。**

民活動賠償（災害等補償）事故発生報告書

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
。

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を同要綱第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			
	被害者	氏　名	男・女　年齢　歳		
		住　所	電話番号　－　－		
災害等補償事故		氏　名	**鹿屋　一郎**　男・女　年齢**３５**歳		
		住　所	**鹿屋市共栄町２０番１号** 電話番号**０９９４－４３－２１１１**		
		団体名	**〇〇町内会**		
活動名		**バレーボール**		活動内容	**町内会主催の大会**
事故発生日時		**平成２０年　８月２６日** 午前・午後**１０時３０分頃**		事故発生場所	**〇〇体育館**
傷病名		**骨折**		治療見込期間	入院見込　日間 通院見込　**３０日間**
病院名		**〇〇病院**		医師名	**〇〇　〇〇**
病院住所		**鹿屋市寿〇丁目〇〇番地** 電話番号**〇〇〇〇－〇〇－〇〇〇〇**			
事故発生状況（できるだけ詳しく記載してください。）		**バレーボール大会中、無理にボールを拾おうとして飛び込んだら腕を折ってしまった。**			
主催者又は目撃者の事故証明		氏　名	**□□　□□**　印		
		住　所	**鹿屋市寿〇丁目〇番地** 電話番号**〇〇〇〇－〇〇－〇〇〇〇**		