第２号様式（第９条関係）

年　　月　　日

久留米市長　　あて

報告者　住所

電話　　　　（　　　）

　　　　氏名

※傷害事故負傷者との関係（本人・親権者・相続人・その他）

市民活動〔傷害〕事故発生報告書

　市民活動中に事故が発生しましたので、久留米市市民活動保険制度実施事務要領第９条第１項の規定により、報告します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 負傷者 | フリガナ氏名 |  | 年　　月　　日生男　・　女　・ (　　　) |
|  |
| 住所 | 〒連絡先(　　　　)－(　　　　)－(　　　　　　) |
| 団体名 |  |
| ※負傷者が未成年の場合は保護者の連絡先を記載してください。 |
| フリガナ氏名 |  | 連絡先 (　　　　)－(　　　　)－(　　　　　　) |
| 　　　　　　　　　　　　　　　　　　 続柄（　　　　　） |
| 活動名 |  | 活動内容 |  |
| 事故発生日時 | 　　　年　　　月　　　日　　　　時　　　　分ごろ | 発生場所 |  |
| 事故発生状況 | できるかぎり詳しく記載してください。 |
| 疾病名 |  | 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 | 〒連絡先(　　　　)－(　　　　)－(　　　　　　) |
| 主催者の事故証明 | 団体名 |  |
| 代表者職氏名 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印 |
| 住所 | 〒連絡先(　　　　)－(　　　　)－(　　　　　　)　 |
| 事務局記載欄 |  |