

## 記載例

## 【傷害】事故報告書

(宛先) 岡崎市長

提出日 令和〇〇年〇〇月〇〇日

以下の事故について岡崎市市民活動総合補償制度に従い事故報告します。

負傷者または被災者名 (フリガナ) オカザキ タロウ	性別 男 ・ 女
岡崎 太郎	年齢 〇〇 歳
負傷者または被災者住所 〒〇〇〇-〇〇〇〇 岡崎市〇〇町〇丁目〇番地	日中連絡先 ※携帯電話等、日中に必ず連絡のつく電話番号を記入してください。 TEL090-〇〇〇〇-〇〇〇〇
事故の日時 令和 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日 ( 〇 ) 午前 ・ 午後 〇〇時 〇〇分頃	
事故の場所 〇〇運動場、〇〇小学校運動場、〇〇町字〇〇地内など	
事故の状況 〇〇活動において〇〇を行った際に〇〇して〇〇を〇〇した。 ※具体的に記入してください。 例) 学区子ども会のソフトボールの練習で、ボールをつかもうとした際、転んで右足首をねんざした。	病院・診療所名 ① TEL 〇〇〇〇 ( 〇〇 ) 〇〇〇〇 ② TEL 〇〇〇〇 ( 〇〇 ) 〇〇〇〇
傷病名および受傷部位 傷病名 ねんざ 受傷部位 右足首	
市民活動団体名 〇〇町内会、〇〇学区社会教育委員会 など	代表者役職・氏名 会長 額田 花子 TEL 〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇 ※本人(代表者)が手書きしない場合は、記名押印してください。
市民活動の内容 〇〇町内会〇〇活動、学区〇〇大会、〇〇ソフトボール大会など	

## ※市役所確認欄

受付日 年 月 日	「各課の把握する団体」担当課等長名 所属長名 ※署名または記名押印
補償制度の適用 可 否 要判定	市民協働推進課担当者名 印