

市民活動事故通報書

平成 年 月 日

フリガナ
氏名 _____ 電話 _____ FAX _____

住所 〒 _____

対象者 (市民活動者)	フリガナ 氏名	電話	FAX
	住所 〒		
	年齢	歳	
所属団体名			
事故発生日時	平成 年 月 日 ()	午前・午後	時 分 頃
事故発生場所			
被害者(対象者と 同じ場合は、記入 不要)	フリガナ 氏名	電話	FAX
	住所 〒		
	年齢	歳	
事故の 原因・状況等			
傷害の内容			
治療見込期間			
病院名			電話
			電話
物損の程度			

受付欄	受付日	平成 年 月 日 ()	受付番号	No. _____
	所属・担当			