

神戸市長 へ

市民活動事故発生状況報告書 兼 事故証明書

市民活動中に事故が発生したので、神戸市市民活動補償制度実施要綱第8条に基づき報告します。

■責任者

団体名			
フリガナ		住所	〒 _____ - _____ TEL ()
役職名・氏名	④		
団体の活動内容			

※市の事業については、当該事業の所管課長が、地域団体等の自主的な活動については、団体の代表者が責任者となる。

■確認者

団体名			
フリガナ		住所	〒 _____ - _____ TEL ()
氏名	④		

※事故の目撃者または事故を確認された方。責任者と同じ場合は記入不要。

■事故情報(1)

事故日時	年 月 日 ()	事故発生場所	
事故発生状況			

■事故情報(2)

賠償責任事故				
損害を与えた者	住所	〒 _____		
		TEL ()		
フリガナ 氏名	生年月日 / 年齢	_____ / _____		
	明大 昭平令	_____年 _____月 _____日 / _____歳		
身体事故の被害者 又は 財物事故の所有者	住所	〒 _____		
		TEL ()		
フリガナ 氏名	生年月日 / 年齢	_____ / _____		
	明大 昭平令	_____年 _____月 _____日 / _____歳		
身体 事故	身体の傷害の内容			
	治療見込期間			
	治療医療機関名	TEL ()		
財物 事故	損壊物名称		損壊の程度	
	修理業者		損害見込額	
傷害事故				
負傷者	住所	〒 _____		
		TEL ()		
フリガナ 氏名	生年月日 / 年齢	_____ / _____		
	明大 昭平令	_____年 _____月 _____日 / _____歳		
傷病名		治療見込期間	入院(_____ 日間)	通院(_____ 日間)
医療 機関名	名称		医師名	
	所在地	〒 _____		
		TEL ()		

神戸市 受付担当課記入欄

- ・受付日： _____年 _____月 _____日 ()
- ・所属： _____
- ・担当者： _____



企画調整局つなぐラボ記入欄

- ・受付日： _____年 _____月 _____日 ()
- ・担当者： _____
- ・受付番号： _____