

別記様式（第7条関係）

茅ヶ崎市市民活動等災害補償制度事故報告書

(あて先) 茅ヶ崎市長		年 月 日	
		報告者 住所又は所在地 氏名 (法人その他の団体にあつては 名称及び代表者氏名) 電話番号 ( )	
市民活動等を行っているときに事故が発生したので、茅ヶ崎市市民活動等災害補償制度の適用を受けたく、次のとおり報告します。			
事故の種別	<input type="checkbox"/> 賠償責任事故 <input type="checkbox"/> 傷害事故		
事故発生日時	年 月 日                      時 分		
事故発生場所			
事故発生場所にいた指導者等（当該者が複数いる場合は、その代表者）	住所	電話 ( )	
	氏名	生年月日	年 月 日
当日の活動内容			
負傷者（死亡者）又は被害者	住所	電話 ( )	
	フリガナ	生年月日	年 月 日 ( 歳)
	氏名		
	保護者氏名（未成年者の場合）	続柄	
遺族の代表者	住所	電話 ( )	
	氏名	続柄	
傷害の状況	傷病名	傷害の部位	症状
	入院期間	年 月 日 から 年 月 日まで (延べ 日間) 確定・見込	
	通院期間	年 月 日 から 年 月 日まで (延べ 日間) 確定・見込	
医療機関	所在地	電話 ( )	
	名称		
財物の損害状況	財物名	損害額	
事故発生の状況	事故発生場所の見取図		

備考 次に掲げる書類を添付してください。

- (1) 当該市民団体の概要を記載した書類（市民団体が行う市民活動等の場合に限る。）
- (2) 当該事故が発生した日の属する月の当該市民活動等の予定表（市主催事業にあつては、当該事業の募集要項等）
- (3) 当該事故が発生したときに行っていた市民活動等の指導者等及び参加者の名簿