

事故発生報告書

(岡山県経由)

保険会社 御中

当事者の所属団体名 (受傷者または第三者に被害を与えた場合の)					
受傷者または被害者	住所				
	氏名		年齢		電話
第三者に被害を与えた場合 当事者	住所				
	氏名		年齢		電話
物損事故の場合 損害物と破損の程度					
事故発生日時					
事故発生場所 ※現場を示した図面を添付すること					

事故の原因、状況など

①作業内容

②使用していた用具 (あれば)

③事故の原因・経緯

④ケガの状況・程度

上記事故報告は事実に相違ないことを証明します。

令和 年 月 日

活動団体名

代表者住所

代表者氏名

代表者電話番号

※日中、連絡のつく電話番号を記載してください。

