

第2号様式（第9条関係）

年 月 日

久留米市長 あて

報告者 住所 \_\_\_\_\_

電話 ( ) \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

※傷害事故負傷者との関係（本人・親権者・相続人・その他）

市民活動〔傷害〕事故発生報告書

市民活動中に事故が発生しましたので、久留米市市民活動保険制度実施事務要領第9条第1項の規定により、報告します。

負傷者	フリガナ 氏名			年 月 日生 男 ・ 女 ・ ( )
	住所	〒 _____ 連絡先( )-( )-( )		
	団体名			
	※負傷者が未成年の場合は保護者の連絡先を記載してください。			
	フリガナ 氏名	( 続柄 )	連絡先 ( )-( )-( ) ( )	
活動名		活動内容		
事故発生 日時	年 月 日 時 分 ごろ	発生場所		
事故発生 状況	できるかぎり詳しく記載してください。			
疾病名		治療見込 期間	入院見込 通院見込	日間 日間
病院名		医師名		
病院住所	〒 _____ 連絡先( )-( )-( )			
主催者の 事故証明	団体名			
	代表者職氏名	印		
	住所	〒 _____ 連絡先( )-( )-( )		
事務局 記載欄				

