

事故No.

## 愛川町住民活動災害保障制度事故報告書

平成 年 月 日

愛川町長 殿

住 所  
団 体 名  
代表者名

⑩

住民活動中に下記の事故が発生しましたので、愛川町住民活動災害保障制度取扱要綱第9条の規定に基づき報告します。

事故発生日時	平成 年 月 日 ( )	午前・午後 時 分頃	
事故発生場所	所在地	施設名	
当日指導者等の住所・氏名	住所	電話 ( )	
	氏名	年齢 歳	性別 男・女
当日の活動名			
負傷者又は被害者	住所	電話 ( )	
	(フリガナ)	生年月日 昭・平 年 月 日生	
	氏 名	年齢 歳	性別 男・女
	保護者氏名（未成年者のみ）		
財物損害状況	財物名		
	所在地		
	損害額		
事故発生の状況			