

※記載方法についてはHPの記入例をご参照ください。
 ※事故受付完了のご連絡は行っていません。

令和6年度用

三井住友海上 公務第一部 公務室 FAX 03-3259-7581	「行事保険(当日参加対応型)」事故報告書	(保険契約者) 社会福祉 法人 東京都社会福祉協議会
---	----------------------	----------------------------------

必ず行事保険(当日参加対応型)加入者証のコピー及び加入者名簿(全員分)もご提出ください。

契約内容
 事故内容

報告者 氏名	TEL ()		
※今後のお問い合わせ先および、保険金請求書類送付先 〒			
社 協・加入団体・加入者・その他 ()	TEL ()		
加入受付 社 協 名	(都)(区)(市)(町)(村) 社会福祉協議会 (ボランティアセンター)	加入月日	年 月 日頃
加入 プラン	1日行事 A プラン NC12897392	1日行事 B プラン NC12897401	1日行事 C プラン NC12897417
加入団体・ グループ名 ※団体で加入の場合は、 必ずご記入ください。			
被 保 険 者	(住所) 〒 フリガナ (氏名) 男・女 (未成年の場合の親権者氏名) (西暦) ()年()月()日()才 TEL ()		
事 故 日 時	令和 年 月 日	午前 午後	時 分頃
今回の事故の 行事内容	区 分	行 事 中	
事故発生地	事故区分	傷害事故 賠償事故	
事 故 状 況	(詳しくご記入ください。賠償事故の場合は、さらに相手方住所・氏名・損害の程度等の欄についてもご記入ください)		
.....			
.....			
.....			
.....			
医 療 機 関 名	傷 名	部 位、	
	入院 (有) (無) 月 日~ 月 日		
	入院した場合で手術の有無 (有) (無) 手術名()		
TEL ()	通院 (有) (無) 月 日~ 月 日		
(賠償事故の場合は、以下にもご記入ください。) 対 人・対 物			
〈相手方住所〉 〒		〈被害物・損害の程度〉	
〈相手方氏名〉		〈未成年の場合の親権者氏名〉	
男・女()才 TEL ()			
通 信 欄			
保 険 会 社 欄			

S				営			受
C				業			付