様式第2号(第8条関係)

年　　月　　日

　　　鳥取市長　　　　　様

住所

氏名　　　　　　　　　　　印

(自署の場合は、押印不要)

社会奉仕活動等傷害事故発生報告書

　　表記の活動中に傷害事故が発生しました。

　　鳥取市社会奉仕活動等補償規則第8条の規定により報告いたします。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 負傷者氏名 | |  | | | | |
| 男・女　年齢　　歳 | | | | |
| 住所 | |  | | | | |
| TEL(　　　) | | | | |
| 活動名 | 社会奉仕活動  公共的活動 | | 活動内容 |  | | |
| 事故日時 | |  | | | 事故発生場所 |  |
| 傷病名 | |  | | | 治癒見込期間 | 入院(見込)日数  通院(見込)日数 |
| 病院名 | |  | | | | |
| 医師名 | |  | | | | |
| 病院住所 | | TEL(　　　) | | | | |
| 事故発生状況(詳しく記入してください。) | | | | | | |

　　上記活動中に社会奉仕活動等傷害事故が発生したことを証明します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 主催者(活動責任者)又は事故を証明できる者 | 住所  氏名(団体名) 　　　　　　　印  (自署の場合は、押印不要) |