（様式３）

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。