

全国市長会市民総合賠償補償保険事故報告書

損害保険ジャパン株式会社 御中

賠償補償保険事故について、次のとおり報告いたします。

また、私は本件事故について、損害を受けた被害者・財物の所有者(以下「相手方」といいます。)の個人情報取扱について、当事者間で以下の事項に合意していることを通知いたします。

- 貴社が、保険金の支払、支払の判断のために、相手方の個人情報を取得・利用すること。
- 貴社が上記1.の利用目的のために、本件事故に関する関係先、等に提供あるいは登録を行い、また、これらの者から提供を受けることがあること。

都道
府県市長
組合 管理者

押印省略可

加入証 番号	28001	加入依頼書 受付日 (注1)	令和4	年 3 月 29 日	契約 類型	5-①C	型 4 口	
事故発生日時	令和	年	月	日	午前 午後	時	分	
事故発生場所								
事故発生施設 の名称	市 所有 が 使用 する施設 組合 管理							
活動または 業務の種類	(具体的に記入してください。)							
加害者氏名	(直接加害行為をした第三者がいる場合に記入してください。)				届 出 警察署名			
身 体 事 故	被害者	フリガ 氏名	男女 (才)		保護者 氏名	(被害者が未成年の場合のみ記入)		
		住所			TEL	()		
	身体 障害	程度	死亡	後遺障害 (見込)	入院 (日見込み)	通院 (日見込み)		
		部位						
	症状	骨折 切断 創傷 打撲 火傷 その他 ()						
	治療病院名					TEL	()	
財 物 事 故	所有者	(氏名)		(住所)				
	損壊財物 の名称			損壊の 程度				
	修理業者名	(注)				損 害 見込額		
		担当者:		TEL	()			

(注1) 加入証に押印してある受付印日付をご記入ください。

(注2) 修理の着手を急ぐ場合は、事故報告書作成前に直接損保ジャパンにご連絡ください。

事故の発生状況						
	(事故発生状況図)					
事故の原因						
被害者の意思表示						
その他特記事項	(請求者が一部事務組合等である場合、すべての構成をご記入ください。例)A市、B市、C町・・)					
市への連絡先	所在地	〒				
	担当課名		TEL	()	担当者名	