

## 事故報告書 兼 事故現認書

- 宮崎県高等学校PTA連合会の総合補償制度の手続きにあたり、本事故に関する個人情報、提携損害保険会社（損害保険ジャパン）に提供します。
- 損害保険ジャパンが本保険請求に関する個人情報を、本契約の履行、保険引受・支払いの判断、付帯サービスの提供を行うために、下記①～②まで、その他業務上必要とする範囲で取得・利用・提供または登録することに同意します。
  - 損害保険ジャパンが上記業務のために、業務委託先（保険代理店を含む）、医療機関、修理業者、保険金請求・支払いに関する関係先、事故に関する関係先、等に提供を行い、またはこれらの者から提供を受けることがあることに同意します。
  - 損害保険ジャパンが保険制度の健全な運営のために、一般社団法人日本損害保険協会、他の損害保険会社、等に提供もしくは登録を行い、またはこれらの者から提供を受けることがあることに同意します。

学校名  
 学校長 (印)  
 PTA会長 (印)  
 PTA担当者氏名

- PTA行事中の事故の場合はPTA会長の印を押印下さい。
- 学校管理下中の事故の場合は学校長の印を押印下さい。（日常生活における賠償事故を含む。）
- PTAと学校共催の場合はPTA会長と学校長の両者の印を押印下さい。

誰が	ふりがな	性別	年	ふりがな
	氏名	男・女	組	保護者名
住所	生年月日	年	月	日
	〒			
	連絡先 (電話番号)	自宅 ( )	日中連絡先 (携帯) ( )	父・母 ( )
				勤務先 ( ) 父・母 ( )

いつ	事故日時	年	月	日	午前・午後	時	分頃
----	------	---	---	---	-------	---	----

どこで	事故場所	学校内 学校外	市・郡	町・村
-----	------	------------	-----	-----

①登校中 ②下校中 ③授業中 ④部活中 ⑤行事中 ⑥賠償(人) ⑦賠償(物)

どうして なぜ	事故状況	(例) 部活動中に転んで足を骨折した。 (例) 下校時に自動車と衝突して、腕を打撲した。 どうして [ ] をして [ ] どこを 頭・顔・頸・脳・背中・腹・腰・腕・手・足・その他 ( ) を どうした 打撲・捻挫・すり傷・切創・火傷・骨折・その他 ( ) した なぜ どうしての原因は [ ] をしたため
------------	------	---

\*詳しく記入して下さい。

治療は?	病院名	TEL ( )
	治療状況	治療中: / ~見込み / 完治: 入院( 日)・通院( 日) (←いずれかに○印)

### 他人に損害・傷害を与えてしまった場合

誰に	相手方	氏名	住所	TEL ( )
----	-----	----	----	---------

※おわかりになられている場合には、以下にもご記入下さい。

物を壊してしまった場合

相手にケガがあった場合

品名	ケガの状況
修理先 TEL ( )	病院名 TEL ( )
金額 円	治療状況 1. 入院 2. 通院 (←いずれかに○印)

※損害物の写真はお早めにお撮り下さい。  
 ※支払い済の領収書等ございましたら、大切に保管しておいて下さい。  
 ※保護者の日中連絡先の電話番号は必ずご記入下さい。