

公共活動事故報告書

年 月 日

(宛先)小牧市長

受給資格者 住 所

氏 名

令和 年 月 日公共活動中傷害を受けたので、小牧市公共活動傷害見舞金支給条例第6条の規定により報告いたします。

事故の概要		
区 分	適 用	添 付 書 類
死 亡	年 月 日死亡 死亡者氏名	死亡診断書 相続を証する戸籍
後 遺 障 害	年 月 日認定	医師の証明書
入 院	年 月 日入院 年 月 日退院	診断書 入院をした証明書
通 院	年 月 日から 年 月 日まで	診断書 通院の終わった証明書
以上のとおり公共活動中に傷害を受けたことに相違ありません。  年 月 日 公共活動団体名  代 表 者 氏 名 <span style="float: right;">㊟</span>		

記入例

公共活動事故報告書

年 月 日

(宛先)小牧市長

受給資格者 住所 小牧市××丁目△△

氏名 ○ ○ ○ ○

令和 ● 年 ● 月 ● 日公共活動中傷害を受けたので、小牧市公共活動傷害見舞金支給条例第6条の規定により報告いたします。

事故の概要		
※出来る限り詳細に記入してください。		
区 分	適 用	添 付 書 類
死 亡	年 月 日死亡 死亡者氏名	死亡診断書 相続を証する戸籍
後 遺 障 害	年 月 日認定	医師の証明書
入 院	年 月 日入院 年 月 日退院	診断書 入院をした証明書
通 院	〇〇年 〇〇月 〇〇日から 〇〇年 ××月 ××日まで	診断書 通院の終わった証明書
以上のとおり公共活動中に傷害を受けたことに相違ありません。		
年 月 日		
公共活動団体名 〇〇区		
代表者氏名 〇〇区長 ×× ××		

※受給資格者の押印（認印）、代表者印の押印は不要です。

※公共的な活動中に発生した傷害であることを証するため、活動代表者の署名（記名）をしてください。