

移動中の賠償事故 報告書記入例

(株) デイケア ランニング オフィス FAX: 0120-782279
 「Will」事務局 行き E-mail: will-jiko@mbr.nifty.com
 (破損物写真等の送付先アドレス)

2018年度用
 ② 賠償

② 「Will」賠償 事故報告書

保険種目: 一般社団法人日本看護学校協議会共済会
 総合生活保険 (こども総合補償)

この事故報告書は郵送でなくFAXにてご送付いただき、原本は控えとしてお手元に保管してください。

★必須記入 ☆被保険者が未成年の場合記入 報告日: (西暦) 20 18 年 5 月 17 日

★被保険者
 フリガナ: イリョウ モモコ 生年月日: (西暦) 1999年 5月 10日
 氏名: 医療 桃子 男・女: 女 ※年齢: 19 歳 →未成年の場合、★親権者欄も記入
 住所: 〒 〇〇〇-〇〇〇〇 教職員 学生 学科: 看護
 東京都〇〇区〇〇1-2-3 〇〇〇アパート〇〇号室 学年: 1年
 TEL: 090-〇〇〇〇-〇〇〇〇

☆親権者
 被保険者が未成年の場合は、この欄もご記入ください。
 フリガナ: イリョウ イチロウ 被保険者との関係: 父・母 その他 ()
 親権者氏名: 医療 一郎 TEL: 〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇
 親権者住所: 〒 〇〇〇-〇〇〇〇
 〇〇県〇〇市〇〇1丁目〇〇-〇〇〇

★被害者
 該当被害者欄にチェック をつけ、氏名・施設名・住所・TELなどをご記入ください。
 養成施設(学校): 下記施設情報と同じ 住所: 〒 〇〇〇-〇〇〇〇
 実習先の施設: (施設名) 〇〇県〇〇市〇〇〇丁目〇〇-〇〇
 TEL: 〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇
 患者: (氏名)
 その他: (氏名・施設名) 早久 なおこ 年齢: 40 歳 男・女: 女

★事故状況
 事故日: (西暦) 20 18 年 5 月 14 日 月 曜日 午前・(午後) 2 時 30 分頃
 事故場所: 東京 道 中央 市 新川 2 丁目 22 付近
 いずれかを○で囲んでください ⇒ (臨地実習中・学内・学外)
 自転車で歩道を直進中、自転車のカゴに入れてあった買い物袋が落ちそうになっ
 たため気を取られ、中央に寄ってしまい前方から歩いてきていた歩行者に気
 づかず、衝突しケガを負わせてしまった。示談交渉サービスの利用を希望します。
 ※交通事故等の場合は、過失割合の算出に必要な為、②補足資料-賠償事故状況図もあわせてご提出ください。

★対物事故の場合、破損物について必ず下欄にご記入ください。
 破損物名: _____ 破損物の購入時期: _____
 破損物の購入時価格: ¥ _____ ※修理: 可・不可 修理費: ¥ _____ 再購入費: ¥ _____
 ※修理見積書・写真を必ずご用意ください。(修理不可の場合は、修理不能証明書・再購入の見積書が必要になります)

<施設(学校)情報・事故確認欄> 下記★項目にもれなくご記入・ご捺印をお願いいたします。

★施設情報
 フリガナ: ウイルカンゴセンモンガッコウ
 施設名: 宇井留看護専門学校 フリガナ: フクシサチコ
 (学校名) 担当者: 福祉 幸子
 フリガナ: トウキョウトチュウオウクワシンカワ2-22-6 TEL: 03-〇〇〇〇-〇〇〇〇
 住所: 〒 104-0033
 東京都中央区新川2-22-6 ※保険会社より施設のご担当者様宛に保険金の請求書類をご送付いたします。
 部署名等必要な場合は、必ずご記入ください。

★事故確認欄 上記の事故が発生したことを確認します。
 養成施設(学校) 代表者名 宇井留 花子 学看宇
校護井
之重
印門留

<引受確認欄> 共済制度事務局使用

整理No.	加入者証番号	受付No.	学校ID	Will1	Will2	Will3	Will3DX
-	18-			教職員	通信	通信30	研修

②賠償

被保険者が未成年(20才未満)の場合は、必ず親権者欄のご記入をお願いします。

養成施設に記入・捺印していただく欄になります。