

## 災害報告書（賠償用）

	受付番号	※
PTAの名称	長崎小学校PTA (TEL: 095 - 000 - 0000)	
園・学校の住所	〒0000 - 0000 長崎市〇〇町〇番〇〇号	
報告担当者	佐世保 良子 (PTA役員) (TEL: 095 - 000 - 0000)	

●事故について

行 事 名	PTA主催 学校美化作業		
日 時	令和 〇年 7月 1日(〇)	午前	午後 11時 00分頃
場 所	長崎小学校グラウンド		
状 況	除草作業中に草払い機がはねた石が、車のフロントガラスに当たり割ってしまった。		
問合せ先氏名	佐世保 良子 (TEL: 095 - 000 - 0000)		

●相手方（被害者）について

氏 名	大村 一郎 (カナ: オオムラ イチロウ)		
住 所	〒0000 - 0000 長崎市〇〇町〇番〇〇号		
T E L	自宅 000 - 000 - 0000	携帯等、 昼間の連絡先	000 - 0000 - 0000
損 害 品	車フロントガラス (修理見積額 150,000円)		
修 理 業 者	〇〇自動車整備 (TEL: 095 - 000 - 0000)		
確 認 事 項 等	事故写真 (有) ・ 無 ) 別葉 2枚 損害品の購入 ・ 時期 ( ) ・ 店舗名 ( ) ・ 金額 ( 円)		
傷 病 名		ケガの部位	
医 療 機 関 名	(TEL: - - )		

P T A 証 明	<p style="text-align: center;">上記のことは事実と相違ないことを証明します。</p> <p style="text-align: center;">令和 〇年 7月 2日</p> <p style="text-align: center;">PTA会長名 諫 早 太 郎 <span style="float: right; border: 1px solid black; padding: 2px;">公印</span></p>
-----------	---

- 注 1 ※印の欄は記入しないでください。  
 2 災害発生後30日以内に、PTA行事であることを証明する文書（会長名入りの案内文等）を添付し、保険会社取扱代理店㈱エーアイへ送付してください。  
 3 被害者の住所・電話番号等の個人情報を記入することに同意を得てください。

※	※
---	---