

# 災害報告書（賠償用）

	受付番号	※
PTAの名称	(TEL: - - )	
園・学校の住所	〒	
報告担当者	( ) (TEL: - - )	

## ●事故について

行 事 名	
日 時	令和 年 月 日 ( ) 午前・午後 時 分頃
場 所	
状 況	
問合せ先氏名	(TEL: - - )

## ●相手方（被害者）について

氏 名	(カナ: )		
住 所	〒		
T E L	自宅	- -	携帯等、 昼間の連絡先
損 害 品	(修理見積額 円)		
修 理 業 者	(TEL: - - )		
確 認 事 項 等	事故写真 ( 有 ・ 無 ) 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>上記のことは事実と相違ないことを証明します。</p> <p>令和 年 月 日</p> <p>PTA会長名 <span style="float: right;">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。

※	※
---	---