

事故報告書

日本興亜損害保険株式会社 御中

年 月 日

加入申込者

住 所 〒

担当者

TEL

FAX

保険金請求書送付先

上記へ

住 所 〒

氏 名

全社協補償制度 事故報告書

加入内容 1. 加入プラン (○印を付けて下さい)	1 ボランティア活動保険 (A・B・C・天災A・天災B・天災C) 2 ボランティア行事用保険 (Aプラン・Bプラン) 3 福祉サービス総合補償 (Aプラン・Bプラン・Cプラン) 4 送迎サービス補償 (A1プラン・A2プラン・Bプラン) 5 社協の保険、ふれあいサロン傷害補償	
2. 被保険者氏名	TEL	
3. 事故日	年 月 日 () 午前・午後 時 分頃	
4. 事故場所		
5. 事故原因・状況		
6. 傷害部位・程度 (傷害事故の場合)	骨折・捻挫・打撲 ()	
7. 病院名 (傷害・感染症事故の場合)	TEL	
8. 被害者氏名 (賠償事故の場合)	TEL	
9. 被害の程度 (賠償事故の場合)		
10. 損害の程度 (物損害の場合)		
保険会社使用欄	保険種類	42. 賠償 (ボランティア・総合賠) 32. 傷害 33. 感染症 45. 動総
	証券番号	
	契約者	全国社会福祉協議会
	扱代理店	福祉保険サービス (1012037)
	入金確認	特約 年 月 日 精算済
確認印	課支社長 担当者	