

記載例

宇城市認知症高齢者等個人賠償責任保険事業事故報告書

年 月 日

宇城市長 様

届出者 住所 宇城市松橋町〇〇番地
氏名 宇城 二郎
生年月日 昭和〇年〇月〇日
電話番号 〇90-〇〇〇〇-〇〇〇〇
被保険者との関係 長男

宇城市認知症高齢者等個人賠償責任保険事業実施要綱第12条の規定により次のとおり報告します。

被 保 険 者 氏 名	宇城 太郎
生 年 月 日	昭和〇年〇月〇日
事 故 発 生 日 時	令和3年10月〇日 午前〇時〇分
事 故 発 生 場 所	宇城市松橋町〇〇1番地 松橋花子宅 ※事故状況図を記載いただく場合があります。
事 故 の 概 況	【被害者】松橋 花子 女性 昭和〇年〇月〇日生 住所 宇城市松橋町〇〇1番地 連絡先 〇90-〇〇〇〇-〇〇〇〇 【事故状況】宇城太郎が一人で散歩中、松橋花子宅の庭にあった〇〇を倒し、破損してしまった。 【破損物名】〇〇 【メーカー名】〇〇 【破損物の購入時期及び価格】 令和元年〇月〇日購入 50,000円 【修理の不可】不可
特 記 事 項	