

事故発生報告書

平成 年 月 日

静岡県飲食業生活衛生同業組合互助会 様

支部長

⑩

この度下記の会員が罹災(傷病)しましたので、報告するとともに互助会規約第15条に基づき給付の申請をいたします。

記

| | | | |
|-------|--|------|--|
| 営業場所 | | 班・地区 | |
| 屋 号 | | | |
| 組 員 名 | | | |
| 事故発生者 | | | |

..... 事故発生届 (事故証明書)

この度下記の通り罹災(傷病)したので互助会給付の申請をお願いします。

| | | | |
|------------|-------------------------------|-----------|-------|
| 事故発生者 | | | |
| 種 別 | 死 亡 ・ 火 災 ・ 水 害 ・ 傷 病 (含交通事故) | | |
| 発生年月日 | 平成 年 月 日 | | |
| 傷病の 場 合 | 入院 | 平成 年 月 日～ | 年 月 日 |
| | () | 平成 年 月 日～ | 年 月 日 |
| 病 院 名 | | | |
| 医 師 名 | | | |
| 病 名 | | | |
| 摘 要 | | | |

※ 死亡の場合には死亡診断書、火災・水害の場合には罹災証明書を必ず添付して下さい。

※ 摘要欄には事故の態様・認定・意見等を記入して下さい。

| | | |
|-----|-----|---|
| 理事長 | 事務長 | 係 |
| | | |

決 済 年 月 日