

水泳三団体 総合補償制度 事故報告書 兼 事故証明書

株式会社 藤田組 御中 (Fax 03-3276-7550) 東京海上日動火災保険株式会社 御中
事故発生後、藤田組宛にFax連絡願います。

保険事故について、次のとおり通知いたします。

また、私は本件事故について、損害を受けた財物の所有者・被害者(以下「相手方」といいます。)の個人情報の取扱いについて当事者間で以下の事項に合意していることを通知いたします。

1. 貴社が保険金の支払い、支払いの判断のために、相手方の個人情報を取得、利用すること。
2. 貴社が上記1.の利用目的のために、本件事故に関する関係先等に提供を行い、または、これらの者から提供を受けることがあること。

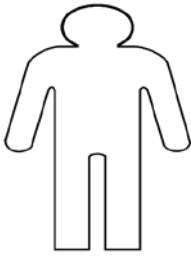
契約者名(クラブ名) _____

契約者所在地 _____

事故連絡者氏名 _____

TEL・FAX TEL - - FAX - -

メールアドレス _____

事故発生日時		年 月 日 (午前・午後) 時 分頃	・・・代理店使用欄・・・	
保険種類		傷害事故 ・ 賠償事故	SC連絡日	
事故発生場所		() 加盟クラブ施設内(駐車場等を含む) () 上記以外(具体的に記入ください：)		
被害の 対象	身体 損害	フリガナ 受傷者氏名： _____	会員 ・ その他(どちらかに○をつけてください) 年齢()才 (男性 ・ 女性)	請求書送付日
		(受傷者が未成年の場合には親権者名も記入願います)		請求書提出日
		親権者氏名： _____		
		住所 _____		
		連絡先 _____	電話番号 _____	証券番号
	財物 損害	フリガナ 加害者氏名： _____	年齢()才 (男性 ・ 女性)	
		被害物： _____	損害額(見込み)： _____	
		住所 _____		
連絡先 _____		電話番号 _____		
事故発生状況			クラブ管理番号	
			担当者	
傷病名				
事故発生状況 図		必要に応じ、事故現場の写真も数枚お撮り下さい。		
		受傷部位	メモ	
				
上記事故は、当クラブの管理下において発生したものであることを証明いたします。				
年 月 日		加盟クラブ名： _____		
		事故報告者氏名： _____ (印)		