

提出日 令和 年 月 日

一般社団法人 沖縄県PTA連合会 安全委員会 御中

災 害 報 告 書 (物 損)

担当者名：

PTA専用TEL：

学校TEL：

PTAの名称		会長名	
事故者	フリガナ		
	氏名		
	生年月日	年 月 日生 (男・女) 才	
	区分	保護者・教師・児童生徒・幼、こども園児・準会員 園児・児童生徒の学年、クラス (学年 組)	
物損名			
災害発生日時	令和 年 月 日 曜日 午前・午後 時 分	災害発生場所	
災害発生状況			
※注意事項	1 災害（物損）の場合は、書類提出の前に事前に安全委員会にご連絡下さい。 内容により、当会对応か、委託保険会社対応になります。 2 眼鏡破損の場合…新規購入の際は、購入額の半額を補償します。（上限2万円） 修理の際は、修理代の全額を補償します。（上限2万円） 3 発生時の破損状況の写真添付をお願いします。		
上記のことは事実と相違ないことを証明します。 <div style="text-align: center;">令和 年 月 日</div> <div style="text-align: center;">P T A 名</div> <div style="text-align: center;">会 長 名</div> <div style="text-align: right; border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin-left: auto;">公印</div>			

事故の通知…事故発生の日からその日を含めて30日以内に当会に通知してください。

※いただいた個人情報、共済約款の管理及び履行のために利用いたします。
 安全会以外に共済契約履行のために、審査等関係先に提供することがあります。