

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・教職員・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お電話下さい。 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) ※領収書添付 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。 令和 年 月 日 <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> PTA名 会長名 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px 10px;">公印</div> </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。