

協議会（自治会保険）事故報告書兼証明書

受傷者 又は 被害者	住 所	
	氏 名	
	電話番号	
事故発生日	年      月      日	
行事内容	※行事の開催案内コピーなど添付下さい 事故・けが等の状況（具体的に分かりやすくご記入下さい）	

FAX026-273-3372 (株)東京損害生命保険サービスオフィス行

上記事故につき、事実相違ない事を証明します	
区・協議会名	
区長・役員氏名	(印)
住 所	
電 話 番 号	
報 告 先	
自治会事務局	
保険会社（代理店）	(株)東京損害生命保険サービスオフィス 〒387-0007 千曲市屋代2368番地 電話 026-273-0066 FAX 026-273-3372 担当 三井

\*2部作成していただき1部は報告者の控えとして保存してください