

傷害補償制度 死亡 傷害 事故発生通知書 ②

(PTA活動中の 児童生徒・保護者・教職員の傷害用)

通知日 年 月 日

学校名		PTA 代表者名	代表 者印
担当者			

下記のとおり、傷害事故が発生しましたので、ご通知いたします。下記の者は本校PTA会員であり、下記PTA行事に参加中、傷害を被ったことを証明します。下記の者は(該当に必ず☑)

- 上記学校(年 組)に在籍する児童・生徒であることを証明します。
 保護者であることを証明します。
 教職員であることを証明します。

記

(フリガナ)			
おケガをされた方 該当するものに○ (児童生徒・保護者・ 教職員)		性別 男・女	生年月日 年 月 日
〒番号 住所	〒		
日中連絡先(電話番号)	① ()	② ()	

事故日	年 月 日 曜日 午前・午後 時 分頃		
事故発生場所			
事故状況			
行事名			
開催日	年 月 日		
主催/共催	主催:	共催:	

◎PTA主催行事、または共催行事の案内書(チラシ等)がある場合は保険会社に提出願います。

<個人情報利用目的>

お客様の個人情報につきましては、保険引受の判断、保険事故への対応(関係先への照会等の事実関係の確認や関係する損害保険について損害保険会社間や東京海上グループ(*)内での確認を含みます)、保険金のお支払いおよび各種商品・サービスの提供・案内を行うために利用させていただきます。

(*)詳しくは、弊社ホームページ(<http://www.tokiomarine-nichido.co.jp/>)をご参照ください。