

PTA事故報告書 兼 PTA事故証明書

東京海上日動火災保険株式会社 御中

被保険者 (おけがをされた方)	(住所) 〒 (連絡先) TEL (ふりがな) (名前) ※該当するものにチェック (☑) してください。 <input type="checkbox"/> PTA会員ならびに児童および生徒 <input type="checkbox"/> PTA会員の同居の親族 <input type="checkbox"/> PTA行事への参加が事前にPTAより認められている者
PTA 行事名	
事故発生日時	年 月 日 午前 午後 時 分頃
事故発生場所	
事故の状況	何をしているとき (例: 階段を降りる際) 何が起きて 躓き転倒し どのようになったか 右人差指を骨折した)
傷病名	医療機関名
本件に関する 連絡先	※上記被保険者 (おけがをされた方) と異なる場合は、ご記入ください。 その他 (被保険者とのご関係:) (住所) 〒 (連絡先) TEL (ふりがな) (名前)
書類送付先	※該当するものにチェック (☑) してください。 <input type="checkbox"/> 上記被保険者 (おけがをされた方) と同じ <input type="checkbox"/> その他: (被保険者とのご関係:) 〒 宛名

上記内容が事実と相違ないことを確認し、おけがをされた方は「被保険者」に該当すること、および
*1 PTA管理下において*2 PTA行事に参加している間 (PTA行事に参加するためにPTAが指定する集合・解散場所と被保険者の自宅との通常の経路による往復中を含む) に負傷したことを証明いたします。

令和 年 月 日

PTA名

学校PTA

PTA会長名

印

学校連絡先 TEL

*1「PTA管理下」とはPTAの指揮、監督及び指導下をいいます。

*2「PTA行事」とは、日本国内においてPTAが企画・立案し主催する、又は共催する行事でPTA総会、運営委員会等PTA会則 (名称は問わない) に基づく手続きを経て決定されたものをいいます。

<個人情報の利用目的>

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調査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。