

(様式 3)

# 事故証明書 兼 事故発生通知書

平成 年 月 日

山口県PTA連合会長 様

〒 -

学校所在地 \_\_\_\_\_

PTA名 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

FAX番号 \_\_\_\_\_

会長名 \_\_\_\_\_

取扱担当者 \_\_\_\_\_

会長印

以下のとおり相違ないことを証明します。

事故の種類	※どちらかに○をつけてください。				傷 害 (ケガの場合)		賠償責任	
	保護者		教職員		児童生徒		ボランティア	
該当者を○で囲んでください	ケガをされた方の氏名	フリガナ		男女		年令		
	又は賠償請求の場合は当事者名	フリガナ						
		保護者名	※ケガをされた方が未成年の場合のみ記入					
	住所	〒 -			電話番号	昼	夜	
事故の内容	行事名		発生日時	年 月 日	時 分頃	場所		
	ケガの場合は状況・ケガの部位・経過など。賠償事故の場合は相手方氏名など連絡先・状況・経過・見取図など							
病院名など	病院名				その他	連絡事項		
	住所							
	TEL							

ご注意 事故発生後30日以内に提出してください。  
この書類は当該会員または学校で記入してください。  
用紙スペース不足の場合は別紙に追記し添付してください。

提出先 〒753-0072 山口市大手町 2-18 県教育会館内 山口県PTA連合会