

様式 5

災害報告書

受付 番号	※
----------	---

PTAの名称		TEL	
学校名		担当者名	
被災者	氏名	男・女	年齢 歳
	住所	携帯電話番号	
	区分	保護者・教職員・児童生徒・同居の親族・ボランティア	メールアドレス
傷病名		発生時の 行事名等	
災害発生の日時		年 月 日 午前・後 時 分	災害発生 の場所
入院の有無		有(月日～月日) 無	手術の有無 有(手術名 ) 無
災害発生の状況 (ケガの部位・状況・程度等を具体的に記入すること)			
初診年月日		年 月 日 時 分	医療機 関名
<p>上記のことは、事実と相違ないことを証明します。</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p> <p style="text-align: center;">〒</p> <p style="text-align: center;">学校所在地</p> <p style="text-align: center;">PTA名</p> <p style="text-align: center;">PTAの会長名</p> <p style="text-align: right;">印</p>			

注1 ※印は、記入しないでください。  
2 災害発生、30日以内に報告してください。

(保険会社記入欄)

支払手続日	内訳	お支払金額	お支払先名
年 月 日		円	

※お振込日は支払手続日から約2営業日頃となります

記入要領

様式 5

災害報告書

受付番号	※
------	---

PTAの名称		海山小学校PTA	TEL	089 (000) - 1111
学校名		海山小学校	担当者名	南予花子
被災者	氏名	海浜清子	男・女	年齢 40 歳
	住所	〇〇市 〇〇町 555 番地	携帯電話番号	090 - 1234 - 5678
	区分	保護者・教職員・児童生徒・同居の親族・ボランティア	メールアドレス	連絡のとれるアドレスを記入
傷病名	骨折	発生時の行事名等	校内球技大会	
災害発生の日時	〇年〇月〇日 午前・後 〇時〇分	災害発生の場所	海山小学校 体育館	
入院の有無	有(〇月〇日～〇月〇日) 無	手術の有無	有(手術名 ) 無	
災害発生の状況 (ケガの部位・状況・程度等を具体的に記入すること)	海山町PTA交流バレーボール大会において、試合中ジャンプした際、着地に失敗し、右足に痛みを感じ立つことができなかった。			
初診年月日	〇年〇月〇日 〇時〇分	医療機関名	〇〇病院	
<p>上記のことは、事実と相違ないことを証明します。</p> <p style="text-align: right;">〒000-0000 〇年〇月〇日</p> <p style="text-align: right;">学校所在地 〇〇市〇〇町 555 番地</p> <p style="text-align: right;">PTA名 海山小学校PTA</p> <p style="text-align: right;">PTAの会長名 愛媛太郎 印</p>				

注1 ※印は、記入しないでください。

2 災害発生、30日以内に報告してください。

(保険会社記入欄)

支払手続日	内訳	お支払金額	お支払先名
年 月 日		円	

※お振込日は支払手続日から約2営業日頃となります