

起案	年	月	日	起案者	係長	補佐	決裁
決裁	年	月	日				
☐ 公開 ☐ 非公開 ☐ 部分秘 ☐ 時限秘							

事故発生の処理について

このことについて下記のとおり、事故発生状況報告がありましたので、別紙受傷のとおり、保険給付を行ってもよいか伺います。

記

事故発生状況

住 所	米沢市
氏 名	電話番号
日 時	年 月 日 午前 ・ 午後 時 分頃
発生場所	

事故の状況説明

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

担当者所見

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....