

事故状況報告書

(非常災害による死亡)

所属コード ()

組合員証 記号番号	記号	公立群馬	番号	所属所名			
				組合員氏名			
死亡者氏名 (生年月日)	(年 月 日)			性別	男 ・ 女	組合員 との 続柄	年齢 歳
事故発生 年月日	令和 年 月 日			(曜日)		午前 ・ 午後 時 分頃	
事故発生場所及び事故発生状況							
<p>以上のおり報告します。</p> <p>公立学校共済組合群馬支部長 様</p> <p>令和 年 月 日</p> <p style="text-align: right;">〒</p> <p style="text-align: right;">報告者 住 所 氏 名</p> <p style="text-align: right;">(印)</p>							
<p>上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。</p> <p>令和 年 月 日</p> <p style="text-align: right;">所 属 所</p> <p style="text-align: right;">所属所長 職 名</p> <p style="text-align: right;">氏 名</p> <p style="text-align: right;">(印)</p>							
所属所電話番号							
共済組合 受付日	(注) 1 項目が列記してある箇所については、該当のものを○で囲んでください。 2 組合員が報告不能の場合は、その家族又は所属所事務担当者が報告書を作成してください。					所属所受付日	