

損害賠償申告書

組合員証 記号番号	公立長崎第	号	所属所名		
組合員氏名		被害者 氏名		性別 続柄	男・女
加害者氏名 及び住所				事故発生 年月日	平成 令和 年 月 日
事故発生 状況					
被害の状況 及び その見積額		加害者か ら受けた 損害賠償		自賠責任 保険会社 及び番号	
上記のとおり申告します。					
公立学校共済組合長崎支部長 様					
令和 年 月 日					
住所 申請者 氏名					
					所属所 受付年月日

- (注) 1 加害者の氏名及び住所が明らかでないときは、理由を付してその旨を記入してください。
2 事故発生状況（略図は別紙事故報告書に記入）及び加害者から受けた損害賠償については、できるだけ具体的に詳しく書いてください。