

|      |    |    |
|------|----|----|
| 事務局長 | 課長 | 課員 |
|      |    |    |

## 損害賠償申告書

|   |   |       |                  |    |       |
|---|---|-------|------------------|----|-------|
| 組合員等<br>記号・番号   | - | 所属機関名 |                  |    |       |
| 組合員氏名   |   | 被害者氏名 |                  | 性別 |       |
|   |   |       |                  | 続柄 |       |
| 加害者の氏名<br>及び住所  |   |       | 事故発生年月日          | 令和 | 年 月 日 |
| 事故発生<br>状況  |   |       |                  |    |       |
| 被害の状況及<br>びその見積額  |   |       | 加害者から受<br>けた損害賠償 |    |       |
| 上記のとおり申告します。<br>香川県市町村職員共済組合理事長 様<br>令和 年 月 日 庁<br>住所<br>申請者 氏名 |   |       |                  |    |       |
| 上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。<br>令和 年 月 日<br>職名<br>所属所長 氏名           |   |       |                  |    |       |

- 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。
- 3 この申告書には、交通事故証明書を添付してください。