

事務局長	事務局次長	課長	課長補佐	主幹・係長	係	関係職員

## 損害賠償申告書

組合員証号 組 合 員 証 号 記 号 番 号	—	所属所名	
組合員氏名			
被害者の氏名 及び住所等	(氏名) (続柄) (住所)		
加害者の氏名 及び住所	(氏名) (住所)		
事故発生日 事 年 月 日	令和 年 月 日	午前 午後	時 分頃
事故発生状況 及び被害状況			
<p>上記のとおり申告します。</p> <p style="text-align: center;">静岡県市町村職員共済組合理事長 様</p> <p style="text-align: center;">令和 年 月 日</p> <p style="text-align: right;">住 所 申 請 者 氏 名</p>			
<p>上記の記載事項は、事実と相違ないことを確認しました。</p> <p style="text-align: center;">令和 年 月 日</p> <p style="text-align: right;">職 名 所属所長 氏 名</p>			

- 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 事故発生状況及び被害状況については、できるだけ具体的に詳しく書いてください。