

(別紙)

単独事故（自損事故）に関する報告書

河内長野市長 様

年 月 日

私、_____が 年 月に下記医療機関を受診したのは、単独事故（自損事故）によるものに相違ありません。

<発生日> 年 月 日

<場所・事故状況> (例) 自転車を運転中〇〇付近の電信柱にぶつかった。等

<医療機関>

上記のとおり報告します。

(報告者)

住所

氏名

印

生年月日

世帯主氏名

電話番号

* 受診された方が未成年の場合世帯主が報告してください。