

平成 年 月 日

共栄火災海上保険株式会社 殿

利用組合名
所在地
電話番号

印

事故発生通知兼臨時酪農ヘルパー業務中証明書

保 険 種 目	臨時酪農ヘルパー傷害補償制度（普通傷害）
受 傷 者 名	
住 所	
事 故 月 日	平成 年 月 日 午前・午後 時 分頃
事 故 場 所	
業 務 内 容 (出役場所等付記) お よ び 事 故 状 況	
傷害の程度	死亡・入院期間（ 日間位）・通院期間（ 日間位）

- ① 事故が発生した場合は、遅滞なくこの通知書で報告してください。
報告をされずに保険金を請求されますと、保険金の支払が遅くなりますので、ご了承ください。
- ② この通知書は臨時酪農ヘルパーの業務中の事故であることの証明（保険金支払請求書添付書類の一部）を兼ねています。

証 明 印 欄	利 用 組 合	都道府県団体	全 国 協 会
	担当者名	担当者名	担当者名