

付帯賠償往復事故証明書

東京海上日動火災保険株式会社 宛
 (学研災付帯賠償責任保険用)
 20XX年 2月 27日

次のとおり事故がありましたので報告します。
 1. 私は、貴社またはその指名する者が保険金の支払いをするために必要な範囲で、治療の内容・症状の程度を確認するための医療情報取得・利用することに同意します。
 2. 私は、貴社が本書に記載された個人情報をお客様に対して、大学が行う学生サービスや事務管理のために提供すること、②(公財)日本国際教育支援協会に対して、同協会が行う大学からの照会対応や安全啓発・制度普及活動のために提供することに同意します。

＜個人情報利用目的＞
 お客様の個人情報につきましては、保険引受の判断、保険事故への対応（関係先への照会等の事実関係の確認や関係する損害保険会社間や東京海上グループ(*)内での確認を含みます)、保険金の支払いおよび各種商品・サービスの実提供・案内を行うために利用させていただきます。
 (*)「東京海上グループ」とは、「東京海上ホールディングス株式会社」傘下の弊社、日新火災海上保険株式会社、東京海上日動あんしん生命保険株式会社等や、前記各社の子会社等を含みます。

① 被 保 険 者 (加害事故を起こした本人)	大学院 ○○大学 △△学 学部 X X 学科 I 年 短期大学 学部 学籍No. ○○B○○○ 住所 目黒区 ○○町 X X (フリガナ) バンパツ バンパツ 氏名 X X X X
② 事 故 日 時	20XX年 2月 22日 (金) 8時00分頃
③ 事 故 場 所 ※わかる範囲で具体的に住所もご記入ください。	東京 道 目黒 市 区 ○○町 府 県 町 村
④ 目 的 的 地 ※該当に○をし、③④は具体的な場所(名称)をご記入ください。	①学 校 ③勤務先* () ②自 宅 ④その他 (インターンシップ先△△工業株) *社会人入試を経て大学に入学した学生に限り、勤務先と活動場所となる施設等との間を合理的な経路および方法で移動している間に往復中に該当します。
④ 出 発 地 ※該当に○をし、③④は具体的な場所(名称)をご記入ください。	①学 校 ③勤務先* () ②自 宅 ④その他 () *社会人入試を経て大学に入学した学生に限り、勤務先と活動場所となる施設等との間を合理的な経路および方法で移動している間に往復中に該当します。
⑤ 活動内容または活動予定内容 ※通学・移動の目的をご記入ください。	授業実習 内容(インターンシップ) () 時限日 (8 30 ~ 17 30) 学校行事 内容() 時間 (: ~ :) 課外活動 内容() 時間 (: ~ :) 活動の場所() 上記活動に参加(予定・済)
⑥ 出発地からの出発時刻	(午前・午後) 7 時 55 分頃

⑦ 事故状況・発生原因 (具体的に)	実習先へ自転車で向かう途中、子供とぶつかりケガをさせました。
⑧	◇届出警察(注1) () 分 () 分 <通常利用している経路・方法> ※通常とは異なる活動場所(クラブ活動での遠征等)との往復の場合には、その合理的な経路・方法をご記入ください。 <通常の所要時間 時間 分> <事故発生日利用した経路・方法、その他の状況> ※事故発生までの、経路・方法・時間をご記入ください。 自宅 → 自転車 → △△工業 <事故発生までの所要時間 時間 分>
以下の書類を添付してください。 ◇定期券のコピー ◇事故地までの地図 (事故が公共交通機関で発生している場合を除く)	

(注1) お手元に事故証明のコピーがある場合は、合わせてご提出をお願いします。

活動証明欄

1. 活 動 証 明 ※⑤に参加予定または参加済であったことについて大学関係者が証明してください。	①の者については、 ア、⑤に記載したとおり イ、⑤の活動に参加登録しており、⑤の活動が記載の場所および時間中に実施されたものであることを証明します。 (ア、イのいずれかを○で囲んでください。(注2)) 大 学 名 ○○大学 氏 名 □□□□□□ 大 学 住 所 千代田区○○町○○○ 被保険者との関係 授業担当教員
2. 大 学 証 明 ⑧の通常利用している経路・方法は就学拠点からの合理的な経路であり大学が禁止した方法ではないことを証明します。	大 学 名 ○○大学 氏 名 △△△△△ 大 学 住 所 千代田区○○町○○○ 職 名 教務課長

(注2) 本人が当該活動に参加したか否かが不明である場合に限り、イとなります。

解社受領印