様式８

　　年　　月　　日

千葉県高圧ガス地域防災協議会

会長　　　　　　　　　　　様

事業所の名称

事業所長名 ㊞

高圧ガス地域防災協議会に係る傷害保険手続依頼書

　千葉県高圧ガス地域防災協議会規約第２７条により次のとおり傷害保険補償の手続きを依頼します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 応援出動場所 | 千葉県　　　　　市　　　　　町　　　　　丁目　　　　番  　　　　　　　　郡　　　　　村 | | |
| 出動日時 | 年　　月　　日 | | 自　　午前・午後　　　時　　分 |
| 至　　午前・午後　　　時　　分 |
| 災害状況 | （防災要員出動報告書写し添付） | | |
| 被災者の氏名  及び被災の状況 | 氏名 | 傷害の程度 | |
|  | （医師の診断書添付） | |
| 備考 |  | | |