局長	課長	係長	係
課長専決			

損害賠償申告書

組合員等記号番号	―	所属機関名	
組合員氏名		被害者（受診者）氏名等	続柄 1．本　人 2．家　族（　　）
加害者（第三者）の氏名及び住所		事故発生年月日	令和　　年　　月　　日
事故発生状況			
被害の状況及びその見積額		加害者から受けた損害賠償	

上記のとおり申告します。

鹿児島県市町村職員共済組合理事長　殿

令和　　年　　月　　日

住所

申請者

氏名

上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。

令和　　年　　月　　日

職名

所属所長

氏名

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．事故発生状況及び加害者から受けた損害賠償については、できるだけ具体的に詳しく書いてください。