**別紙様式8**

|  |
| --- |
| 日本赤十字社　セーフティープログラム補償制度事故証明書　　氏　　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　生年月日　　　　　　　　　　　住　　所　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号　　　　　（　　　　）　　　　－　　　　　　　　　　　　　　　　　　被害者氏名　　　(賠償責任のときのみ)　　　　　　　　　　　　　　　　 　　 　　　事故日時　　　　平成　　年　　月　　日　　時　　分頃　　　　　　　　　　　　事故場所　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　事故原因、状況　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　部位･症状　　　 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 　　上記事故は、講習会受講中等に発生したものであると認めます。　　平成　　年　　月　　　日　　講習名　　救急法・水上安全法・雪上安全法・健康生活支援講習・幼児安全法・（　　　　　）　　支部名　　　　　　　　　　　　　担当者名　　　　　　　　　　　　印　　　　　　　　　　　　　　　　　　(又は講習責任者) |