

報告日	年	月	日
-----	---	---	---

OTOA インバウンド保険用 事故発生報告書

※ 分かる範囲でご記入ください。
※ □には✓や×等の印を付けてください。
※ 被害者が複数にわたる場合は、適宜別紙を追加してください。

会社名					OTOA 会員No.	
部署名			TEL			
担当者名			E-mail			
ツアー名						
人数	お客様	名	現地添乗員	名	日本側 ガイド/添乗員	名
旅行期間	日本到着日			日本出国(予定)日		
	年 月 日			年 月 日		
手配依頼元 旅行者	会社名					
	住 所					
	国 名		TEL			
事故内容	☐ 交通事故 ☐ その他事故 ☐ 疾病 ☐ 犯罪被害 ☐ その他：具体的に⇒					
発生日時	年 月 日			発生地	都道府県	市区町村
	☐ AM ☐ PM 時頃					
発生状況						
被害者	氏 名					
	国 籍				年 齢	
被害状況 容体 入院日数 収容先の詳細等	☐ 死亡 ☐ 入院 ☐ その他：具体的に⇒					
	(詳細)					
対応状況 負担費用等						

報告先： T&N保険サービス株式会社(TEL: 045-224-0683 E-mail: tnis-otoa@tnis.co.jp)
OTOA事務局 (TEL: 03-5470-9501 E-mail: mail@otoa.com)