

事故状況報告書 (検索・救助費用保険)

個人情報のお取扱について

本請求に際して提出する書類に記載された情報は、「金融分野における個人情報保護に関するガイドライン」第6条第1項第7号に定める保険業の適切な業務運営の確保のために、別紙「事故状況報告書ご提出に関するご留意点」に記載の利用目的のうち、保険金・給付金の支払い等のほか、各種保険契約の引き受け・継続・維持管理、商品の充実を目的に使用されることがあること、また、その他の特に取扱に注意を要する情報（機微情報）については、「事故状況報告書ご提出に関するご留意点」に記載の利用目的のうち、業務上必要な範囲内で使用されることがあることについて同意します（報告者が記載された個人情報の本人と異なる場合は、当該本人に上記内容について同意を得ております）。

1.事故状況(事実をできる限り詳細にご記入ください)

※ 別紙に記入例がありますのでご参照ください

① 遭難された方の氏名		② 遭難された方の人数 (ご本人含む)	名					
③ ココヘリ発信機ID								
④ 事故発生日時	西暦	年	月	日	<input type="checkbox"/> 午前	<input type="checkbox"/> 午後	時	分
⑤ 事故発生場所・住所								
⑥ 事故原因	<input type="checkbox"/> 道迷い <input type="checkbox"/> 滑落 <input type="checkbox"/> 転倒 <input type="checkbox"/> 急病 <input type="checkbox"/> ケガ <input type="checkbox"/> 疲労 <input type="checkbox"/> 動物や虫等の生物 <input type="checkbox"/> その他 ()							
⑦ 事故発生時の天候	<input type="checkbox"/> 晴れ <input type="checkbox"/> 曇り <input type="checkbox"/> 雨 <input type="checkbox"/> 雪 <input type="checkbox"/> その他 ()							
⑧ 事故状況の詳細								
⑨ 捜索願届出先	<input type="checkbox"/> 警察署 <input type="checkbox"/> 消防署 <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> 無し							
⑩ 捜索願届出先署		⑪ 捜索願受理番号						
⑫ 捜索願届出人氏名	(遭難された方とのご関係 _____)							
⑬ 捜索願届出日	西暦	年	月	日				

上記のとおり事故状況について報告します

報告者名

西暦 年 月 日

(遭難された方とのご関係 _____)

事故状況報告書ご提出に関するご留意点

- すべての項目を請求者さま、被保険者さま、またはご親族の方がボールペン等（鉛筆は不可）でご記入ください。
- チェック項目は、右記の記入例を参考に正しくチェックしてください。
- 訂正箇所には二重線で取り消しのうえ、ご署名ください。

良い例	悪い例
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> はみ出し <input checked="" type="checkbox"/> 薄い <input type="checkbox"/> 小さい

（ご提出先）第一スマート少額短期保険株式会社

事故状況報告書（捜索・救助費用保険）

個人情報のお取扱について

本請求に際して提出する書類に記載された情報は、「金融分野における個人情報保護に関するガイドライン」第6条第1項第7号に定める保険業の適切な業務運営の確保のために、別紙「事故状況報告書ご提出に関するご留意点」に記載の利用目的のうち、保険金・給付金の支払い等のほか、各種保険契約の引き受け・継続・維持管理、商品の充実を目的に使用されることがあること、また、その他の特に取扱に注意を要する情報（機微情報）については、「事故状況報告書ご提出に関するご留意点」に記載の利用目的のうち、業務上必要な範囲内で使用されることがあることについて同意します（報告者が記載された個人情報の本人と異なる場合は、当該本人に上記内容について同意を得ております）。

1. 事故状況(事実をできる限り詳細にご記入ください)

※ 別紙に記入例がありますのでご参照ください

① 遭難された方の氏名	第一 花子	② 遭難された方の人数 (ご本人含む)	3 名
③ ココヘリ発信機ID	XXXXXXXXXXXXXX		
④ 事故発生日時	西暦 2025年 11月 20日 <input type="checkbox"/> 午前 <input checked="" type="checkbox"/> 午後 10時 20分		
⑤ 事故発生場所・住所	〇〇県〇〇市〇〇 〇〇山の〇〇ルート登山道付近		
⑥ 事故原因	<input checked="" type="checkbox"/> 道迷い <input type="checkbox"/> 滑落 <input type="checkbox"/> 転倒 <input type="checkbox"/> 急病 <input type="checkbox"/> ケガ <input type="checkbox"/> 疲労 <input type="checkbox"/> 動物や虫等の生物 <input type="checkbox"/> その他 ()		
⑦ 事故発生時の天候	<input type="checkbox"/> 晴れ <input type="checkbox"/> 曇り <input checked="" type="checkbox"/> 雨 <input type="checkbox"/> 雪 <input type="checkbox"/> その他 ()		
⑧ 事故状況の詳細	〇〇山の〇〇ルートを下山していたが、途中で道に迷ってしまい自力で下山できず救助を要請した。		
⑨ 捜索願届出先	<input checked="" type="checkbox"/> 警察署 <input type="checkbox"/> 消防署 <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> 無し		
⑩ 捜索願届出先署	〇〇警察署	⑪ 捜索願受理番号	XXXXXXXXXX
⑫ 捜索願届出人氏名	第一 太郎 (遭難された方とのご関係 夫)		
⑬ 捜索願届出日	西暦 2025年 11月 20日		

上記のとおり事故状況について報告します

報告者名 第一 花子

西暦 2025年 12月 20日

(遭難された方とのご関係 本人)

第一スマート 2025.10

実際に遭難事故に遭われた方の合計人数をご記入ください。

事故に遭われた日時をご記入ください。詳細な時刻が分からない場合はおおよその時刻をご記入ください。

事故に遭われた場所・住所をご記入ください。詳細な場所・住所が分からない場合はおおよその場所をご記入ください。

遭難事故に遭われた状況を可能な限り詳細にご記入ください。

記入された方が、必ずご署名ください。

当社では、お客さまの個人情報を以下の利用目的の達成に必要な範囲で使用いたします。

- 各種保険契約のお引き受け・ご継続・維持管理、保険金・給付金等のお支払い
- 関連会社・提携会社を含む各種商品・サービスのご案内・提供、ご契約の維持管理
- 当社業務に関する情報提供・運営管理、商品・サービスの充実
- その他保険に関連・付随する業務

※各種商品・サービスの詳細は、当社ホームページ (<https://dsmart-ins.com/>) でご覧いただけます。