

事故報告書

受付
番号 ※

担当者名

TEL()

P T A の 名 称				学校名 T E L		
児 童 生 徒		氏 名			学 年 組	年 組
受 傷 者	住 所	〒 —			主 催 行 事	
	フリガナ					
	氏 名				各 競 技	
	T E L	()				
	生 年 月 日	T . S . H	年	月	日 生	
区 分	保 護 者 ・ 教 師 ・ 児 童 生 徒			事 故 発 生 の 場 所		
性 別	男 ・ 女	会 員 と の 続 柄				
傷 病 名						
事 故 発 生 の 日 時	平 成	年	月	日	午 前 ・ 午 後	時 分
事 故 発 生 の 状 況 ケガの部位 状況・程度 等 具 体 的 に 記 入	治療見込(入院 日/通院 日)					
初 診 年 月 日	平 成	年	月	日	時 分	医 療 機 関 名 TEL:
<p>上記のことは事実と相違ないことを証明します。</p> <p>平成 年 月 日</p> <p>PTA会長名</p> <p style="text-align: right;">公 印</p>						

注1. ※印の欄は記入しないで下さい。

2. 事故発生後30日以内に市P協事務局へ必ず提出して下さい。(厳守)

3. 報告後、AIG損害保険株式会社より必要書類が送付されますのでP. 16事故発生時の手続きを参照の上、書類を提出して下さい。