

< 事故発生報告書 >

団体保険請求のため、子ども会活動における事故発生の報告をいたします。

保険種類： 傷害 ・ 物損 ※どちらか○で選んで下さい。

校区名 **西尾** 小学校 単位子ども会名 **住崎7区** 子ども会
 単子育成者代表 **西尾 大輔** 西尾 電話番号 **0563-99-0000**

本人	フリガナ	ニシオ イチロウ	学年	6	年齢		性別	男
	氏名	西尾 一郎			電話	なし		
	住所	〒445-0864 西尾市錦城町162番地14			携帯	なし		
保護者	フリガナ	ニシオ タロウ	年齢	38	性別	男		
	氏名	西尾 太郎			電話	0563-55-3515		
	住所	〒 同上			携帯	090-1111-2222		
事故発生報告書	日時	R3年1月31日(日) <u>午前</u>・午後 11 時 30 分			天候	晴れ		
	場所	西尾小体育館			負傷部位	左人差し指		
	行事名	ドッジボール練習			参加人数	40		
	事故の原因と経過	<p>事故発生の状況(何をしている時に、どんな状況で、どの部分が、どの様に負傷したのか)を詳しく記入して下さい。 ドッジボール練習中に、ボールを取りそこない、左手人差し指にあたり、突指をしてしまった。</p> <p>治療の経緯と状況 病院でレントゲンをとったら、骨折しており、全治1ヶ月と診断された。 現在通院中。</p>						
その他	<p>●傷害・疾病の場合 ①初診の病院名を記入して下さい 西尾市民病院 ②診察券のコピーを別紙添付して下さい</p>							
	<p>●物損の場合 ①見積書 ②現場写真(カラー) も同時に提出して下さい。 同時に提出ができない場合はその旨連絡下さい。</p>							
	< 物損の場合の被害者(相手方)情報 >							
	氏名				電話番号			
	住所							

【FAX送信先】西尾市教育委員会事務局 生涯学習課 子ども会事務局 FAX：0563-56-7737

【提出ルート】

●本人(保護者)→(7日以内)→単位子ども会会長→(3日以内)→子ども会事務局→保険代理店