

事 故 報 告 書

令和 年 月 日 提出

大会名等				
発生日時	月	日 ( )	:	頃
発生場所				
報告者	氏名	携帯		
事故者	学 校 名	( ) 小学校・中学校・高等学校	学年	
	ふりがな 氏 名	年齢 ( ) 歳		
	※ 保護者名			
	※ 住所			
	※ 電話番号			
発生状況				
発生後 の処置				
受診医療 機 関 名				

※欄は、救急搬送（119番）や緊急通報（110番）があった場合に記入してください。  
原則としてスポーツ安全保険を適用する怪我が発生した場合に提出ください。（メール可）