

SSC光が丘スポーツ活動時の事故報告書

スポーツ保険の適用にあたり、以下につき、事故報告していただきたく、
よろしくお願ひ申し上げます。

1. 氏 名 _____
2. 住 所 _____

3. 生年月日 西暦 _____ 年 _____ 月 _____ 日
(昭和・平成・令和 _____ 年)
4. 電話番号 _____ - _____ - _____
5. 事故発生日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 ()
6. 事故発生時刻 _____ 午後 _____ 時 _____ 分ごろ
7. 事故発生場所 _____
8. 事故の状況 _____

9. 傷害の状態 _____
(傷害名、通院・
入院・手術など) _____

10. 病院の名前 _____
と連絡先 _____
11. その他 (何か連絡
事項あれば記入) _____

以上

SSC光が丘スポーツ活動時の事故報告書

スポーツ保険の適用にあたり、以下につき、事故報告していただきたく、
よろしくお願い申し上げます。

1. 氏 名 光が丘 太郎

2. 住 所 練馬区光が丘10-5-1

3. 生年月日 西暦 1985年 3月 8日
(昭和・平成・令和 60 年)

4. 電話番号 03 - 9999 - 9999

5. 事故発生日 2007年 7月 8日 (土)

6. 事故発生時刻 午後 7時 00分ごろ

7. 事故発生場所 光が丘体育館 アリーナ

8. 事故の状況 フットサルのゲーム中、切り返し動作時に膝を
痛めた

9. 傷害の状態 膝関節痛 (骨折)、通院中
(傷害名、通院・
入院・手術など) _____

10. 病院の名前 光が丘整形外科
と連絡先 03-8888-8888

11. その他 (何か連絡 今回、事故当初にレントゲン撮影はしたものの
事項あれば記入) 治らず、MRI検査したところ、骨折と判明

以上