長与スポーツクラブ　FAX　095－865－9511

スポーツ安全保険の対応に関する　事故発生届

|  |  |
| --- | --- |
| 項　目 | 報告内容 |
| 活動名 |  |
| 氏名（事故者） |  |
| 報告者**（※指導者のみ）** |  |
| 事故発生日時 | 　　　　月　　　　日　　　時　　　分頃 |
| 場所 |  |
| けがの症状 | （例）捻挫 |
| けがの部位 | （例）右足首 |
| けがの状況 | （例）ジャンプして着地したときにひねった。 |
| その他詳細 |  |

※１　発生時、すみやかに**指導者より**ご報告をお願いします。

※２　以上の内容であれば、メール等でも結構です。

メールアドレス　nsc@jewel.ocn.ne.jp