傷害保険「事故通知」内容

作成日　：　　　年　　月　　日

作成者　：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ケガをされた方 | 氏名 | 姓名　　　： |
| ふりがな　： |
| 加入区分 | 小学生：Ａ１　／　一般：Ｃ　／　シニア：Ｂ |
| 住所 | 〒 |
| 電話番号 | 自宅　　　　　： |
| 昼間の連絡先　： |
| 事故の内容 | 事故の年月日 |  |
| 活動区分 | 団体活動中　／　活動参加の行き帰り |
| 事故の場所 |  |
| 事故の詳細状況 |  |
| ケガの部位 |  |
| ケガの種類(傷病名) |  |
| 治療日数(見込み) | 入院　　　日　　／　　通院　　　日 |
| 医療機関名 | １ |
| ２ |

NPO法人見明川スポーツクラブ