

株式会社ベストパートナーズ&アソシエイツ

担当：野呂 倫一

700-0971 岡山市北区野田 4 丁目 12-17

野田 4 丁目合同ビル 2 階

TEL086-242-4001 FAX086-244-5711

岡山県高体連 事故報告書

報告日 年 月 日

事故発生日時	年 月 日 時 分頃	ケガ ・ 第三者賠償
--------	---------------	------------

〔報告者氏名〕 (フリガナ)	〔所属先(学校等)〕 TEL () -
-------------------	-------------------------

〈事故状況〉

[大会名称/事故場所：「 _____ 」	※1]
----------------------	-----

〈ケガの場合〉

負傷者氏名／ (フリガナ)	所属先(学校等)
生年月日／ S・H 年 月 日 ※2	性別／ 男 ・ 女
保護者氏名／ (フリガナ)	TEL／
住 所 〃	
負傷部位／	負傷状態／
(通院) 有 ・ 無 (入院) 有 ・ 無 (手術) 有 ・ 無	
受診医療機関名／	医療機関 TEL／ () -
医師所見／ 全治 程度	既往症／ 無 ・ 有〔 _____ 〕

※1. 大会名称・施設名・住所など具体的に場所を特定できる情報をご記入下さい。

※2. 負傷者が未成年の場合は保護者のご連絡先をご記入下さい。

〈第三者賠償の場合〉

ケガの賠償 ・ 財物の賠償	相手方氏名／
(ケガの部位・症状または財物の名称・状態)	相手方住所／
	相手方 TEL／