

県高P連「団体総合保険」事故報告書（傷害用）

ご記入の上、エーアイ宛てにFAX送信をお願いします。

送信日	月 日
学校名	
報告者	
TEL	- -

●事故について

学年・組	年 組
生徒氏名	(カナ:)
保護者氏名	(カナ:)
保護者住所	〒 - 住所)
保護者TEL	- -

受傷者	(年 月 日生)
参加行事名	
日時	月 日 () 午前・午後 時 分頃
場所	
状況	

ケガの部位	
傷病名	
治療見込	入院 日 / 通院 日 / 手術 (有・無・不明)
病院名	(TEL: - -)
	(TEL: - -)

その他 連絡事項等
