（様式）

**事　　故　　報　　告　　書**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 競技種目 |  | 発生日時 | 　　　年　　　月　　　日（　　）　　　　　　時　　　　分　頃 |
| 会　　場 |  |
| ふりがな氏　　名 |  | 性　別 | 男　・　女 | 年　齢 |  |
| 住　　所電話番号 |  |
| 病 院 名（電話） |  |
| 事故等の発生状況及び程度 |
| 事故後の処置 |
| 傷病名 |  | 全治見込日数 |  |
| 報告者名 |  | 報告者携帯電話番号 |  |
|