

事故報告書・事故証明書

神奈川県PTA協議会安全互助会 御中

被災者	所属			事故時 代表指導者	PTA の役職		
	住所	〒 _____			住所	〒 _____	
		Tel _____ ()				Tel _____ ()	
	氏名	ふりがな			氏名	ふりがな	
生年月日	昭・平 年	月	日生	男・女 歳	(印)		
事故発生 の状況	1. 行事名 _____ (主催者 _____)						
	2. 発生の日時 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日 (_____ 曜日) 午前・午後 (_____ 時頃)						
	3. 発生の場所 _____ (参加人員 _____ 名)						
	4. 病院名 _____ Tel _____ ()						
	5. 事故の発生状況・原因 (具体的に詳しく)						
傷態 病様	切り傷・打撲・捻挫・骨折・肉離れ・脱臼						
	火傷・腱断裂・靭帯損傷・挫傷・その他 ()						
治療の見通し	入院見込日数 (_____ 日) ・ 通院見込日数 (_____ 日)						

上記について、事実と相違ないことを証明し報告いたします。

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

立 _____ 学校 Tel _____ ()

PTA会長 氏名 _____ (印)