

(記入例)

(様式－5) Rev.1

FAX : 059-233-1164

一般社団法人

三重県PTA安全互助会 様

災害報告書 兼 在籍証明書

受付
番号

※記入しないでください
—

PTA名		安全小学校 PTA		PTA住所	〒000-0000 三重県津市〇〇町〇〇〇 ☎ 〇〇〇(〇〇〇)〇〇〇〇	
事務取扱担当者		伊勢 次郎				
会員名 (保護者)		ふりがな きょう さい た ろう 共済太郎 印		会員住所	〒000-0000 津市〇〇町〇〇〇 ☎ 〇〇〇(〇〇〇)〇〇〇〇	
負傷者	氏名	ふりがな きょう さい た ろう 共済太郎 □T・ ☒ S・□H・□R 56年2月22日生			続柄	本人
	区分	☒ 保護者・□教師・□園児児童生徒・□協賛会員 □その他		会員と □同居・□別居(下記に住所記入) 〒 —		
災害発生場所		安全小学校 運動場				
災害発生日時		令和 〇年〇月〇日 □午前・ ☒ 午後 2時00分頃				
行事等の名称		PTA球技大会		主催者名	安全小学校PTA	
傷害の程度	傷病名	右橈骨遠位端骨折			入院	□入院・ ☒ 通院
	固定用具・装具 使用の有無	□無 ☒ 有 (ギプス ^{シーネ} ・副木・その他(ギプスシャーレ))			手術	□有・ ☒ 無
災害発生時の状況 (できるだけ 詳細に記入)		ソフトボールの試合において、1塁への走塁時、転んだはずみで、右腕を負傷し、 痛みが激しかったので病院に行った。				
初診年月日	令和 〇年 〇月 〇日			医療機関名	△△病院 ☎ 〇〇〇(〇〇〇)〇〇〇〇	
				医療機関名	☎ ()	
☒ 上記の事故報告は事実と相違ないことを証明します。 ☒ 又、当PTAに在籍している事を証明します。 令和 〇年 〇月 〇日 PTA名 安全小学校 会長名 安濃津 太一 PTA 会長印						

※ 事故の通知は、事故発生の日からその日を含めて30日以内に当会に通知してください。

※ いただいた個人情報、共済契約の管理及び履行のために利用いたします。共済契約履行のために必要な支払範囲内で、共済金の請求や審査等関係先等に提供することがあります。

個人情報は、法令に則り適切に管理しています。