

スポーツ傷害保険申請 報告願書

申請者氏名 _____ 育成 or 普及
小・中・高 _____ 年 社内・都田 コース _____ 歳

※育成or普及、学年、コースに○をつけてください

〒
住所 _____

電話番号（自宅） _____ （携帯） _____

怪我をした日時 _____ 年 _____ 月 _____ 日（ ） _____ 時頃

怪我をした時の活動場所 _____

怪我をした部位 _____ 傷病名 _____

怪我をした時の状況

通院した病院名①と通院回数 _____ 手術 有・無 _____ 入院 _____ 泊 _____ 日

回

通院した病院名②と通院回数 _____

回

保護者氏名 _____ 印 _____

