

様式 1

傷害事故受付票

受付日： 年 月 日

※事故後すみやかに郵送にて安心プラザに提出してください。

(コピーしてご使用ください。)

報告者	市 学校 様	担当者	様
所在地 学校	〒 TEL () -		

契約	契約者：		代理店	
	宮崎県PTA連合会		安心プラザ	
	住所： 〒880-0803 宮崎市旭1丁目3番10号 婦人会館2F ☎0985-22-3081		証券番号/保険期間	
	(フリガナ)		25S2746795	
	受傷者			
	受傷者 住所		〒	
	☐ 男 ☐ 女	年齢 歳	日中連絡先	
	生年月日			
受傷日時	年 月 日		AM PM	時 分 頃
事故状況・場所	事故状況 場所			

傷害 ※お分りの範囲でご記入ください。

※傷病・治療の内容	傷害	創傷 挫傷 骨折 脱臼 捻挫 腱断裂 やけど 熱傷 腰痛 その他	部位	
	医療機関名			
	医師・科目		医師 科目	
	入院(見込)日数		～	
	通院(見込)日数		～	
	手術の内容		実施日： 年 月 日 内容：	
	後遺障害(見込)		☒ 無 ☐ 有 ()	

様式 1

傷害事故受付票

受付日: 20XX年 X 月 X 日

※事故後すみやかに郵送にて安心プラザに提出してください。

(コピーしてご使用ください。)

報告者	宮崎市 松山小 学校 教頭 宮崎太郎 様	担当者	PTA 事務 花山華子 様
学校所在地	〒880-0803 宮崎市松山5-1-1 TEL (0985) 23 - 2151		

契約	契約者:		宮崎県PTA連合会		代理店	安心プラザ
	住所:		〒880-0803 宮崎市旭1丁目3番10号 婦人会館2F ☎0985-22-3081		証券番号/保険期間	25S 2746795
	(フリガナ) エイアイ タロウ					
	受傷者		永愛 太郎			
	受傷者住所		〒880-0013 宮崎市松橋町〇〇			
	♂ 男 □ 女 生年月日 s.55.〇.〇	年齢 38 歳	日中連絡先	090-〇〇〇-〇〇〇〇		
受傷日時	20XX 年 X 月 X 日			AM PM	10 時 30 分頃	
事故状況・場所	事故状況 PTA 主催のミニバレーボール大会で、試合中にジャンプした際に左足に激痛が走り立てなくなった。病院に行った結果アキレス腱断裂と診断された。 場所 松山小学校体育館					

傷害 ※お分かりの範囲でご記入ください。

※傷病・治療の内容	傷害	創傷 挫傷 骨折 捻挫 脱臼 腱断裂 やけど 熱傷 腰痛 その他	部位	左アキレス腱断裂
	医療機関名	日向整形外科		
	医師・科目	医師 科目	医師 科目	
	入院(見込)日数	6/20 ~ 7/1		~
	通院(見込)日数	7/2 ~ 8/20		~
	手術の内容	実施日: 年 月 日 内容:		
	後遺障害(見込)	☒ 無 ☐ 有 ()		