年　　月　　日

**(一財)松本市スポーツ協会事業　事故報告書（人身用）**

|  |  |
| --- | --- |
| 事業名 |  |
| 団体名 |  | 事業責任者 |  |
| 報告責任者 |  | 連絡先 |  |
| 被災者 | ふりがな |  | 性別 | 男　・　女 |
| 氏名 |  |
| 生年月日 |  　　　　　　年　　　月　　　日 | 年齢 |  |
| 住所 | 〒　　　－　　　　　　　　　　　　　　　　☎　　　（　　　）　　　　　 |
| 属性 | 参加者　・　関係者（　　　　　　）　・　その他（　　　　　　） |
| 事故の状況 | 日時 | 　年　　月　　日午前・午後　　　時　　分 | 場所 |  |
| （怪我をした部位や、怪我の程度、事故時の状況などを詳しく記入してください） |
| 医療機関 | 病院名 |  |
| 所在地 | 〒　　　－　　　　　　　　　　　　　　　　☎　　　（　　　）　　　　　 |

　■提出先　　(一財)松本市スポーツ協会事務局

　　　　　　　〒390-0801松本市美須々5-1総合体育館内

　　　　　　　電　話：0263-32-7056　　FAX：0263-32-7452

　　　　　　　メール：matsutaikyo@po.mcci.or.jp