

事故発生通知書 兼 証明書

2021年3月1日

北海道PTA安全互助会 御中
FAX番号: 011-210-0929

単位PTA名 旭川市立〇×学校

PTA安全互助会担当者名 互助会 太郎

TEL 0166-××-△△△△

被保険者様 <small>(おかけをされた 園児・児童・生徒)</small>	フリガナ 氏名	ホケン 保険	ハナコ 花子	年齢	10 歳
	フリガナ 親権者の 方の氏名	ホケン 保険	ヨウイチ 陽一	性別	男・ 女
	住所	〒 070-×××× 旭川市〇条通△丁目		電話番号	(0166) 〇〇 - △△△△
学校	学校名	旭川市立〇×学校 <small>※今年度4月1日で統廃合した学校の場合は旧校名を記載 ()</small>		会員番号	12345
	学校 所在地	〒 070-×××× 旭川市〇条通△丁目	加入 年月日	2020年4月1日	
事故状況 <small>(詳しくご記入下さい)</small>	日時	2021年2月20日 AM / PM 10時00分頃			
	場所	△△公園			
	状況	公園で遊んでいた際に転倒し、ケガをした。			
傷病名または症状	右足首捻挫				
受傷内容 <small>(○を付けて下さい)</small>	創傷 捻挫	挫傷 腱断裂	骨折 やけど	脱臼	
	その他 ()		受傷部位 <small>(○を付けて下さい)</small>	頭部 顔面部 頸部	腰部 上肢 下肢
治療状況 <small>(記入日時点の状況)</small>	<small>(○を付けて下さい)</small> 通院 ・入院		通院 8 日・入院 日		
	直近治療日	2021年2月28日	病院名	旭川〇〇病院	
	治療完了	・ 継続中	TEL	0166-××-△△△△	
※記入日時点の状況をご記入ください。					
上記は、学校管理下外で発生した事故であることを証明します。 2021年3月1日					
幼・小・中学校長氏名 安心 次郎				公印	
※今年度4月1日に統廃合した学校の場合は、旧校名を記載してください。 ()					

★★ご注意ください★★

事故の日からその日を含めて7日目以降において、入院見舞金(保険金)または通院見舞金(保険金)をお支払いする条件を満たしている場合に限り、初日に遡ってお支払いします。
本通知書を親権者様が記入しない場合(安全互助会ご担当者様にて記入いただく等)には、上記注意事項につきまして親権者様へお伝えいたしますよう、よろしくお願いいたします。

事故発生通知書 兼 証明書

2021年3月1日

北海道PTA安全互助会 御中
FAX番号：011-210-0929

単位PTA名 旭川市立〇×学校

PTA安全互助会担当者名 互助会 太郎

TEL 0166-××-△△△△

被保険者様 (おけがをされた 園児・児童・生徒・PTA)	フリガナ 氏名	ホケン 保険	ハナコ 花子	年齢	10 歳
	フリガナ 親権者の 方の氏名	※上記が園児・児童・生徒の場合のみ ホケン 保険		性別	男 <input type="checkbox"/> 女 <input checked="" type="checkbox"/>
	住所	〒070-×××× 旭川市〇条通△丁目		電話番号	(0166) 〇〇 - △△△△
学校	学校名	旭川市立〇×学校 <small>※今年度4月1日で統廃合した学校の場合は旧校名を記載 ()</small>		会員番号	12345
	学校 所在地	〒070-×××× 旭川市〇条通△丁目		加入 年月日	2020 年 4 月 1 日
事故状況 (詳しくご記入下さい)	日時	2021 年 2 月 20 日 <input checked="" type="checkbox"/> AM / PM 10 時 00 分 頃			
	場所	〇×学校体育館			
	状況	〇×学校でPTA主催ドッジボール大会に参加していた 生徒が転んでケガをした。			
傷病名または症状		右足首捻挫			
受傷内容 (○を付けて下さい)	創傷	<input checked="" type="checkbox"/> 挫傷	骨折	脱臼	受傷部位 (○を付けて下さい)
	捻挫	腱断裂	やけど		
治療状況	<input checked="" type="checkbox"/> 通院 ・ 入院 (○をつけてください)		病院名	旭川〇〇病院	
			TEL	0166-××-△△△△	
			通院 8 日		入院 日
上記の者は、本校PTA会員であり、PTA活動に参加中であつたことを証明しま					※通院日数・入院日数はわかる範囲 でご記入ください。
2021 年 3 月 1 日					
幼・小・中学校PTA会長氏名 P T A 三 郎					<input checked="" type="checkbox"/> 公印
※今年度4月1日に統廃合した学校の場合は、旧校名を記載してください。 ()					
◆以下は、PTA活動中に園児・児童・生徒が事故にあつた場合のみ記入・捺印をお願いいたします。					
氏名 保 険 花 子					
生年月日 2010 年 4 月 15 日 10 歳					
上記の者は、本校 4 学年 1 組に在学していることを証明します。					
2021 年 3 月 1 日					
幼・小・中学校長氏名 安 心 次 郎					<input checked="" type="checkbox"/> 公印
※今年度4月1日に統廃合した学校の場合は、旧校名を記載してください。 ()					

※入院・通院ともに1日目から対象となります。

事故発生通知書 兼 証明書

北海道PTA安全互助会 御中
FAX番号：011-210-0929

2021年3月1日

単位PTA名 旭川市立〇×学校

PTA安全互助会担当者名 互助会 太郎

TEL 0166-××-△△△△

当事者様	フリガナ 氏名	ホケン 保険	ハナコ 花子	年齢 10 歳
	フリガナ 親権者の 方の氏名	※上記が園児・児童・生徒の場合のみ ホケン 保険		男・女
	住所	〒070-××××		電話番号 (0166) 〇〇 -△△△△
学校	学校名	旭川市立〇×学校 <small>※今年度4月1日で統廃合した学校の場合は旧校名を記載 ()</small>		会員番号 12345
	学校 所在地	〒070-××××	旭川市〇条通△丁目	加入 年月日 2020年4月1日
事故状況 (詳しく記入下さい)	日時	2021年2月20日 AM / PM 10時00分頃		
	場所	〇×学校体育館		
	状況	〇×学校でPTA主催野球大会で案内板の設置ミスにより、案内板が突然倒れ、見物人がケガをした。		
お相手様	フリガナ 氏名	トウカイ 東海	イチコ 一子	年齢 45 歳
	フリガナ 親権者の 方の氏名	※上記が園児・児童・生徒の場合のみ		男・女
	住所	〒070-××××		電話番号 (0166) 〇〇 -△△△△
ケガの状況 (お相手がケガをされたときにご記入ください)	右肩を打撲し、通院中			
<p>上記の者は、本校PTA会員であり、PTA活動中の事故であったことを証明します。 2021年3月1日</p> <p>幼・小・中学校PTA会長氏名 P T A 三郎</p> <p>※今年度4月1日に統廃合した学校の場合は、旧校名を記載してください。 ()</p>				



事故発生通知書 兼 証明書

北海道PTA安全互助会 御中
FAX番号：011-210-0929

2021年3月1日

単位PTA名 旭川市立〇×学校

PTA安全互助会担当者名 互助会 太郎

TEL 0166-××-△△△△

被保険者様	フリガナ 氏名	ホケン 保険	ハナコ 花子	年齢 10 歳
	フリガナ 親権者の 方の氏名	※上記が園児・児童・生徒の場合のみ ホケン 保険		男・ 女
	住所	〒070-×××× 旭川市〇条通△丁目		電話番号 (0166) 〇〇 -△△△△
学校	学校名	旭川市立〇×学校 ※今年度4月1日で統廃合した学校の場合は旧校名を記載 ()		会員番号 12345
	学校 所在地	〒070-×××× 旭川市〇条通△丁目	加入 年月日	2020 年 4 月 1 日
事故状況 (詳しくご記入下さい)	日時	2021 年 2 月 20 日 AM / PM 10 時 00 分 頃		
	場所	旭川市〇条通△丁目交差点		
	状況	自転車で交差点を走行中、歩行者と衝突し、 歩行者がケガをした。		
お相手様	フリガナ 氏名	トウカイ 東海	イチコ 一子	年齢 45 歳
	フリガナ 親権者の 方の氏名	※上記が園児・児童・生徒の場合のみ		男・ 女
	住所	〒070-×××× 旭川市〇条通△丁目		電話番号 (0166) 〇〇 -△△△△
ケガの状況 (お相手がケガをされたときにご記入ください)	左足を骨折し、入院中			

氏名 保険 花子
生年月日 2010 年 4 月 15 日 10 歳

上記の者は、本校 4 学年 1 組に在学していることを証明します。

2021 年 3 月 1 日

幼・小・中学校長氏名 安心 次郎

公印

※今年度4月1日に統廃合した学校の場合は、旧校名を記載してください。

()