

# 保険請求をされるかたへ

練習時、試合時または往復中にけがをされて、保険請求をされる方は、下記の項目にすべて記入して、すみやかに事務局に提出してください。(FAX可)  
 提出期限は、けがをされた日より3週間以内です。それ以後は、保険適用外になることもありますので、ご了承ください。不明な点は、お問い合わせください。

F.C LAGO河口湖  
 代表 小林延明  
 TEL 0555-72-0554  
 FAX 0555-72-0939

## 事故報告書

怪我をされた方	コース 学年					
	氏名 (カナ)					
	氏名 (漢字)					
	郵便番号					
	住所					
	電話番号 (自宅)					
	昼間の連絡先 (自宅・携帯)					
事故の内容	事故の年月日	年	月	日	曜日	時頃
	活動区分	団体活動中		往復中		
	事故の場所					
	事故の詳細状況 (何をしていた、何が原因で、どのようなようになったかを詳しく記載してください。)					
	怪我の部位					
	怪我の種類					
	医療機関名 (複数通われた場合は、すべて記入してください。)	1				
		2				
	3					
治療日数 (見込み)	通院	日	入院	日		