

傷病等報告書

学校名				所在地		
フリガナ氏名		学年	性別	住所		
生年月日	平成 年 月 日生					
試合名	相手又 目撃者			所属		
発生の状況	日時	平成 年 月 日	前 時 分 後	天候		
	場所			コンデション		
	原因					
処置						
心身の状況	平常時					
	傷害時					
上記のとおり傷病が発生しましたので報告します。						
平成 年 月 日						
学校名 学校長 印						
決定額	円	送金日	年	月	日	
審査状況						審査委員長 承認印

添付書類診断書