

傷害事故報告書

年 月 日

| | | | |
|-----|--|--------|--|
| 学校名 | | 担当者氏名 | |
| TEL | | E-mail | |

| | | | |
|----------------------|-----------------------|------------|-------|
| 事故日時 | 年 月 日 <現地時間 : 頃(24H)> | | |
| 場所 | | | |
| 負傷者氏名 | | 在籍生徒 ・ 教職員 | |
| 生年月日 | 年 月 日 | 性別 | 男 ・ 女 |
| 傷害部位 | | | |
| 傷害疾病名 | | | |
| 病院名 | | | |
| 病院 TEL | | | |
| ・事故の状況 ・原因 ・処置 | | | |