日

記 載 例

被共済者番号

日 **20××** 年 月

市 区 町 村 子 連 鏡石町子ども会育成会連絡協議会

区

全国子ども会安全共済会事故第一報報告書

(死亡·後遺障害 医療)

報

地

告

区

年

月

学

公益社団法人 全国子ども会連合会 御中 (都道府県子連・指定都市子連へ提出)

都道府県・指定都市子連受付印

								代 表			者	名		鏡石 太朗				
									告 者		名		塚原 健司					
	担当者								絡			先	0248-62-2031					
•																		
	<u>事故内容</u>																	
日			付	20 × ×	年	7 月	25	日	(木)		時		刻	10:0	00	天候	晴	
被	害	<u> </u>	者	氏名	鏡石	一男		男-	女	10	歳	5	学	軍(類・	沙中	·高·育·	指)	
子	どŧ	,会	名		鏡石町	子ども	会育原	龙会		7	₹どŧ	会番	号	0	7342	000×		
行	事	<u>-</u>	名	フットサル									•					
発	生	場 所 鳥見山多目的広場																
事																		
フットサルの試合形式の練習中、ゴール前に転がるボールに向かって足を伸ばし滑り込んだ。																		
その際にキーパーと交錯し、右足がぐきっと音がして捻ってしまった。 痛みがなかなかひかないので翌日病院に行った。																		
い	レントゲンの結果、右足首の骨折と診断された。ギプスで患部を固定し、経過観察で現在通院中。																	
					T ₂	かりや	すく記		スニル	_]							
					17	73-57 (-	7 \pL		<u> </u>									
				伝 任 G	月に、安	公政文	£=	ムた	宇佐口	-	1 \ Z	1 1		車前に	- FIZ V	工(在院	之生口	
K	YTの実	施状	沈		月に、女 ニング) _。				天心し	<i>ر</i>	いる	。 ョ	⊐も	、争削、	LIKT	八心陕	ᄓᄁ	
都道府県 指定都市子連 確認欄					安全共済	会加入	.確認											
				共済掛:	金入金石	 隺認												

<個人情報の取り扱いについて>

本共済契約に関する個人情報は、公益社団法人全国子ども会連合会が共済引受の審査、本共済契約の履行のために利用いたします。 また、上記の利用目的の達成に必要な範囲内で、業務委託先、共済金の請求・支払いに関する関係先等に提供することがあります。ただし、保健医療等の特別な非公開情報(センシティブ情報)の利用目的は、業務の適切な運営の確保その他必要と認められる範囲に限定します。

2018.10.1改訂