

## 学生教育研究災害傷害保険事故通知

次の通り事故がありましたので通知いたします。

1	大 学 ・ 所 属	大阪経済法科大学		学部		
		学籍 番号	入学年度 学年	年度 年生		
2	フリガナ 負傷者のお名前					
		年令 (     ) 才				
3	フリガナ					
	住所・電話番号	〒				
		TEL (     )	携帯 TEL (     )			
	上 記 以 外 の 連 絡 先 (例：帰省先)	(     )				
4	保険加入年月日	年	月	日		
5	事 故 の 日 時	年	月	日	午前・午後	時頃
6	事 故 の 場 所	都道 府県				
7	活 動 の 形 態 (いずれかに○印)	正課中 学校行事中 大学施設内にいる間 通学中 施設間移動中 課外活動中(学校施設内) 課外活動中(学校施設外)				
	上記活動の内容	(クラブ・サークル名)				
8	事 故 の 状 況 (具体的に)					
9	おケガの内容	部位				
	部 位 傷病名	傷病名				
10	治 療 期 間	入院_____日間(見込)		通院_____日間(見込)		
11	医 療 機 関 名 及 び 電 話 番 号	TEL (     )				