

【別表 1】

送信先 日本ソフトテニス連盟事務局宛 F A X 番号 0 3 - 6 4 1 7 - 1 6 6 4

日本ソフトテニス連盟 傷害事故報告書

| | | | |
|-----------|---|-------------------------|--|
| 受 傷 者 氏 名 | | 会 員 登 録 番 号 (数 字 8 桁) | |
| 住 所 | 〒 | | |
| T E L | | | |
| F A X | | | |
| 県 名 | | 所 属 名 | |

| | | | | |
|---------------|---|---|---|-----|
| 事 故 日 時 | 年 | 月 | 日 | 時 頃 |
| 事 故 場 所 | | | | |
| 大 会 名 ・ 行 事 名 | | | | |
| 大 会 主 催 団 体 名 | | | | |
| 状 況 | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| ケガの状態 | | | | |
| 病 院 名 | | | | |

【事故証明欄】

| |
|---|
| 上記事実が発生したことを証明します。 支部名又は 主催団体名 : _____ 住 所 : _____ (支部又は主催団体代表) 氏 名 : _____ 印 連 絡 先 : T E L _____ F A X _____ |
|---|

※ 支部（都道府県連盟等）以外の主催団体から直接、日本連盟へ報告する場合は必ず支部へ同様の報告をお願いします。