

送信先 日本ソフトテニス連盟事務局宛 FAX番号 03 - 6417 - 1664

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： TEL

FAX

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。