別紙＜３＞

『トライやる・アクション』活動参加者事故発生報告書

|  |  |
| --- | --- |
| 事 故 発 生 日 | 年 月 日 午前・午後 時 分頃 |
| 事 故 発 生 場 所 |  |
| 事 故 状 況 | １ 誰が ２ 何をして ３ 何が ４ どんな原因で ５ どうなったか |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| ケガ等をした人 | 住所 （TEL） |
| お名前 （ 才） 男・女 |
| 参加区分 生徒 |
| 治療病院名 （TEL）  程度  入通院見込 （入院 日） （通院 日） |
| 壊 れ た 物 | 物品名  損害の程度 |
| 所有者名（ ）生徒・その他 |
| 壊した者（ ）生徒 |
| 本 件 に 関 す る問合わせ先 | 所属所 中学校  住所 〒  連絡先（TEL） 担当者名 |

上記事故は、『トライやる・アクション』参加者が、その活動中に生じた事故であることを証明します。

年 月 日

所属所番号 中学校 校長 公印