

20 年 月 日

## 学生事故報告書

学籍番号 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_

(事故者本人)

### <事故者連絡先>

住所 〒		
自宅 ☎	携帯 ☎	E-mail

### <事故内容>

発生日時・場所	20 年 月 日 時頃	において発生
発生時状況	授業中 ・ 大学行事中 ・ 課外活動中 ・ 通学中 ・ その他( )	
授業名・クラブ名	該当がある場合のみ記入	
発生時状況詳細		
事故原因		
反省点 (課外活動中のみ)		

<事故証明> (授業中の事故の場合は担当教員、課外活動中の場合は学生団体責任者が記載。)

上記事故内容に間違いがないことを証明します。

氏 名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_ (事故者との関係 \_\_\_\_\_)

### <治療内容>

傷病名					
症状					
後遺障害					
治療期間	○治療期間	日間(予定・実数)／○通院	日間(予定・実数)／○入院	日間(予定・実数)	

記載された情報は、保険金請求業務および本学の治療費補助業務においてのみ利用します。

### <学生部記入欄>

	部 長	次 長	課 長	主 任	担 当 者