**事　故　報　告　書**

府中市フットサルリーグ　御中　　　　　下記のとおり報告します

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 報告日 　 年　　月　　日 | | | **報告者名** | 携帯TEL | | | |
| **チーム名** |  | | | | **代表者氏名** | |  |
| **事故対応に当たった当事者氏名** | |  | | | | | ＴＥＬ |
| **事故日時** | **年　　　月　　　日** | | | | AM・PM**時　　　分頃** | | |
| **事故場所** | 〔　　　　　　〕体育館　　　東京都　　　　市　　 　 町 | | | | | | |
| **事故種類** | ・会場トラブル　・器具備品破損事故　・負傷事故　・その他事故　（該当する項目に○をする） | | | | | | |
| 事故内容＜状況・原因＞ | | | | | | 現場図＜賠償責任保険の場合はご記入下さい＞ | |
|  | | | | | |  | |

**《負傷事故》ケガをされた場合**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ケガを**  **された方** | 男  女　 　才 | | ＴＥＬ | |
| ＜住所＞ | | | 病院名 |  |
| ケガの症状と部位  （大まかな治療期間等も記入する） | |  | | |

**《賠償事故》器物破損の場合**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **加 害 者** |  | ←加害者が特定されている場合はご記入下さい。 | | | | |
| ＜住所＞ | | | | ＴＥＬ | | |
| **被 害 者**  **（相手責任者）** |  | | 被害物 | | |  |
| ＜住所＞ | | | | | ＴＥＬ | |
| 修理業者 | TEL　　　　　　　　　　損害見込額　　　　　　円 | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **対　　応** | （チームとしてどのように対応をしたのか具体的に記入する） |
| **結　　果**  **検討事項** | （対応の結果どのようになったのか、また、今後はどうするのか等を記入する） |

* 上記項目は、できるだけ詳しく記入して下さい。未確定の事項についてはブランクで結構です。
* 報告書は、事故発生後２４時間以内にリーグ事務局にメールして下さい。

**府中市フットサルリーグ事務局　　fuchu\_futsal\_league@yahoo.co.jp**