

太枠は市町村こ連で記入

※		※単位・個人番号		※全子連加入
20●●	安	27099	0001-20	有・無

事故年度を記入

※印は、市町村こ連が記入して下さい

### 大阪府子ども会事故報告書

単位子ども会名		桜川2丁目子ども会			加入者名簿の とおり正式名を記
被 共 済 者	氏名・ふりがな (生年月日)	おおさか たろう 大阪太郎		男・女/学年	小3年 〇〇歳 S. (H) 〇〇年 〇月 〇〇日生
	住所	〒〇〇〇-〇〇〇〇 〇〇市××町1-3-5		TEL 〇〇-(××××)-〇〇〇	
被共済者が就学前3年以下の場合、事故当日に安全共済会へ加入していた保護者の同伴の有無				有・無	
当 日 の 管 理 者	氏名	共済二郎	性別	男・女	年齢
	育成会での役職	単位子ども会副会長			
事 故 発 生 の 状 況	行事名	新入生歓迎会			
	発生の日時	〇〇〇〇年 4月 25日 (日) 午前(午後) 3時15分			
	発生の場所	浪速公民館前広場			
(原因) ※どんな活動中に何を <u>して</u> いて事故が発生し、どこを負傷しどのような症状だったのか詳しく記入してください。 子ども会の新入生歓迎会に参加し、公民館前広場にて終わりの挨拶や記念撮影後、みんなにプレゼントを配っていたところ、他の人の足につまずいてバランスを崩し転倒。 地面に右手をついた時に負傷した。					
事故時の状況は詳しく記入					
治 療 の 経 過 と 状 況	(対応) ※ <u>応急処置</u> を含め、医療機関の受診から <u>現在</u> に至るまでの状況を詳しく記入してください。 すぐに保冷剤で冷却。 痛みとともに患部が腫れてきたため、救急にて☆☆病院へ行きレントゲン検査をした結果、右手首の骨折と診断されギプス固定をもらった。 4/24 近医でかかりつけの△△クリニックへ転院し、しばらく通院するように医師より指示を受け8回通院。5/19に治癒と判断された。				

上記のとおり報告します。

〇〇〇〇年6月15日

作成日を記入

単位子ども会会長 住所 〇〇市××町1-1-10  
氏名 浪速 花子 印

応急処置(必ず)や、転院の理由、現在に至るまでの状況も詳しく記入し、治癒している場合は文章を完結させる

※事故の発生の日からその日を含めて180日以内に、市町村こ連を通じて大阪府子ども会育成連合会に提出して下さい。