

記入例

☐ 大阪府こども会

☐ 全国子ども会

安全共済会「事故第一報」報告書

(死亡・後遺障害・医療)

市区町村等子連
受付日

〇月〇日

(提出日) 令和 5 年 〇 月 〇 日

都道府県・指定都市
子連受付日

府ご連記載欄

市区町村等子連	〇〇市こども会育成連絡協議会
代 表 者	高津 一郎
担 当 者	大坂 花子
連絡先電話番号	090 - 1234 - 5678

事 故 内 容									
報 告 者	天王 幸次郎		被共済者 との関係	親権者		連絡先 電話番号	090-2345-6789		
事 故 日	令和 5 年 〇 月 〇 日 (日)				時刻	10:45	天候	晴れ	
学 区 ・ 地 区	〇〇小校区								
単 位 子 ど も 会	〇〇山こども会					単位子ども会番号	〇 〇 2 8		
被 共 済 者	天王 太郎	被共済者 番号	24番 (ネット加 入はID5ケタ)	(男・女)	10 歳	小学4年生 学年			
行 事 名	ソフトボールの練習								
発 生 場 所	上六小学校 グラウンド								
事故の状況 (原因・処置・経過・傷害・疾病の状況)									
ソフトボールの試合形式での練習中、ヒットを打ってファーストベースからセカンドベースへ滑り込んだ。 その際、右足がセカンドベースに当たり、激痛が走った。 すぐにアイシングを行いしばらく様子を見ていたが、なかなか痛みが収まらないため、近所の救急病院へ 行った。レントゲン検査の結果、右足首の骨折と判明した。現在、通院中。 ★どのような状況で事故が発生したのか、出来るだけ詳しく記入願います。 (応急処置の方法も必ず記入して下さい)									
大阪府こども会安全共済会加入日：					令和 5 年 4 月 1 日				
全国子ども会安全共済会加入日：					令和 5 年 4 月 1 日				
KYTの実施状況	毎年5月に校区合同で安全啓発に関する講習会を開催している。								
都道府県・指定都市 子連確認欄	加入者 名簿確認		共済掛金 入金確認		行事確認		請求書 受付確認		

<個人情報の取り扱いについて>

本共済契約に関する個人情報は、公益社団法人全国子ども会連合会が共済引受の審査、本共済契約の履行のために利用いたします。
また、上記の利用目的の達成に必要な範囲内で、業務委託先、共済金の請求・支払いに関する関係先等に提供することがあります。
ただし、保健医療等の特別な非公開情報（センシティブ情報）の利用目的は、業務の適切な運営の確保その他必要と認められる範囲に限定します。