

事故届

学生部長 殿

| | |
|-------|---|
| 所属・学年 | 年 |
| 学籍番号 | |
| 学生氏名 | |

下記のとおり 事故 がありましたので提出いたします。

記

| | | | | | |
|------------|------|------|--------|---|---|
| 日時 | 年 | 月 | 日 | 時 | 分 |
| 場所 | | | | | |
| 内容 | 人身事故 | 物損事故 | その他() | | |
| 状況 | | | | | |
| 本人 被害状況 | | | | | |
| 医療機関① | 病院名 | TEL | | | |
| 医療機関② | 病院名 | TEL | | | |
| 保険請求 | 有り | 無し | | | |

※有りを選択した者は届出後、学生支援室に来室してください

(2024.4～)学生支援室(保管)