

被共済者番号 No.
---------------

**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)

公益社団法人 全国子ども会連合会 御中

(都道府県子連・指定都市子連へ提出)

報 告 年 月 日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

市 区 町 村 子 連 名 笠岡市子ども会育成連絡協議会

地 区 ・ 学 区 \_\_\_\_\_

代 表 者 名 清水征美

報 告 者 名 \_\_\_\_\_

連 絡 先 ( ) \_\_\_\_\_

都道府県・指定都市子連受付日	
担当者	

**事 故 内 容**

日 付	年 月 日 ( )	時 刻	天候
被 害 者 氏名	男・女	歳	学年 (幼・小・中・高・育・指)
子 ども 会 名	子ども会番号		
行 事 名			
発 生 場 所			
事故の状況(原因・処置・経過・障害の状況など)			
KYTの実施状況			
都道府県 指定都市子連 確認欄	安全共済会加入確認		
	共済掛金入金確認		

<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。

被共済者番号  
No.

## 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)

公益社団法人 全国子ども会連合会 御中

(都道府県子連・指定都市子連へ提出)

報告年月日 30年5月6日

市区町村子連名 笠岡市子ども会育成連絡協議会

地区・学区 (記入不要)

代表者名 清水征美

報告者名 笠岡花子(単位子ども会長名)

連絡先 090 (1234) 5678

都道府県・指定都市子連受付日	
担当者	

### 事故内容

日付	30年5月5日(土)	時刻	15:00	天候	晴
被害者	氏名 笠岡太郎	男・女	12歳	6学年	(幼・小・中・高・育・指)
子ども会名	笠岡子ども会	子ども会番号	(記入不要)		
行事名	ソフトボール大会				
発生場所	〇〇小学校校庭				
事故の状況(原因・処置・経過・障害の状況など)					
ソフトボールの試合でセカンドの守備をしていたところ、ワンバウンドのボールを捕球する際に、右手を地面にぶつけた。 痛みがあったため冷却スプレーで応急処置をし、見学した。 家に帰っても痛みが引かないため、病院へ行ったところ、右人差し指骨折と診断された。 現在、通院治療中。					
KYTの実施状況	試合前に全員で準備体操をした。				
都道府県 指定都市子連 確認欄	安全共済会加入確認	(記入不要)			
	共済掛金入金確認	(記入不要)			

<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。