

下記の通り災害が発生したので、JSCに災害共済給付請求手続きを行います。
 ※ボールペンで記入(○でかこむか記述) 提出日: 年 月 日

年 組 番 氏名	
生年月日 平成 年 月 日 保護者氏名	
災害発生日時	年 月 日 () 午前 ・ 午後 時 分頃
場所	校舎内: 教室 (年 組) 講義室・実験室 () 廊下 階段 昇降口 ホール 体育館 武道場 その他 () 校舎外: グランド プール 農場 () その他 () 学校外: 富士グラウンド 道路 その他: ()
場合	授業中 : 体育 (先生) 体育以外の授業 (科目) 特別活動 : ホームルーム中 学校行事 (体育祭・球技会) 学校行事 () 遠足 修学旅行 部活動中 : (部) ・遠征中 登下校中 : 徒歩 自転車 バス 自家用車 その他 () その他 : 始業前 休み時間 放課後 その他 ()
災害発生 の状況	何をしていた、どのような状態になり、体のどこを(部位・左右を明記)、どうした 例: 体育の授業でバスケットをしていて、パスを受ける時、左手の親指をボールにぶつけてひねった。 例: 修学旅行で、夕食後に気分が悪くなって嘔吐し、39度の高熱が出た。
応急処置	・した(処置した人) 冷却 固定 止血 消毒 安静 ・していない
学校との 連絡	・先生に伝えた (先生) ・ 伝えていない ・その他(具体的に)
受診した 医療機関	日時: 月 日 移動手段: 保護者の車 学校からタクシー 救急車 その他 () 医療機関: 八丈町立病院 ひょうたん島接骨院 その他 ()
現在の 状況	・治ゆ ・まだ同じ病院にかかっている ・違う医療機関にかかっている(医療機関名)

※ 他の法令の規定による給付等を受けられるときや第三者の加害行為による災害で、その加害者から損害賠償を受けたとき(対自動車交通事故やけんかなど)は、スポーツ振興センターの給付請求はできません。
 ※ 災害発生日から2年たつと時効となり、申請できなくなります。忘れずに申請してください。

対応教員確認欄 確認後サインをお願いします 補足・訂正があればその箇所に 書き込んでください	先生	養護教諭	備考
			督促

医療機関での「診療報酬請求点数」が500点を超えない場合は給付対象外です(接骨院では、5,000円を超えない場合は給付対象外)。