

# 災害報告書

記入年月日 令和 年 月 日

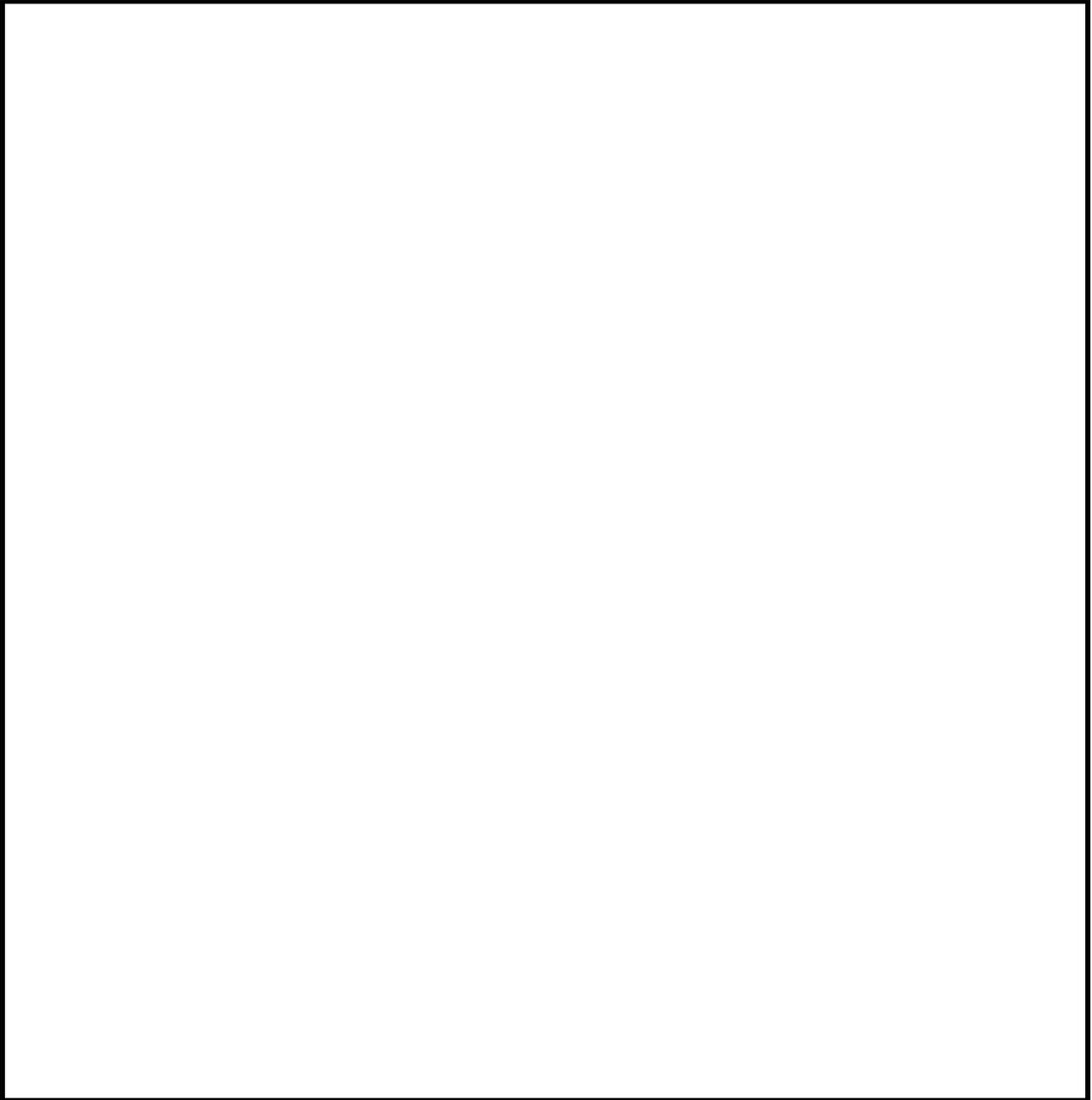
記入者名 \_\_\_\_\_

校長	教頭	担当教師	養教

ふりがな				男	学年	志木市立志木第二中学校	
生徒名				女	組 番号	年 組 番	
保護者名				生年月日		平成 年 月 日	
災害発生日時	令和 年 月 日 ( ) 午前・午後 時 分						
災害発生場所	教室 特別教室 ( )			災害発生場合	始業前 教科 ( )		
	体育館 廊下 階段 昇降口 トイレ 校庭 遊戯施設 通学路 その他 ( )				休み時間 昼休み 清掃中 放課後 部活動 ( ) 登下校 学校行事 ( ) その他 ( )		
災害発生状況	① どのような時	例 体育の授業中					
	② 何をしていた	例 跳び箱を跳び越そうとした際					
	③ 何が原因	例 手の位置が悪かったため					
	④ どのような状態となり	例 体のバランスを崩し右足が跳び箱に引っかかって倒れ					
	⑤ どこをどうして	例 右腕を床に強く打ち付け					
	⑥ どうなった	例 右前腕部を骨折した					
学校がとった措置状況	① 保健室の利用した (処置しなかった) ( ) ② 担当教師等に連絡した (処置しなかった) ( )			③ 受診方法 学校から 家庭から(当日・後日 / ) ④ 相手がいる場合その生徒氏名 年 組 氏名 _____			
スポーツ振興センター書類 医療等の状況	月分 ・ 月分 ・ 月分 ・ 済み						
治療をうけ始めた日	月 日 ( )			移送方法	タクシー ・ 保護者の車 ・ その他 ( )		
医療機関名				医療機関引率者	養護教諭・保護者・担当教師		
薬局名 接骨院名等					校長・教頭・その他 ( )		
公費負担医療制度の使用状況	1 利用しない 2 利用した →			<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 志木市子ども医療助成</li> <li>・ ひとり親家庭</li> <li>・ 障害者総合支援法</li> </ul>			

\*日本スポーツ振興センター災害共済給付制度の手続きをしますので、けがの状況を記入の上、保健室に提出してください。

事故現場図 (本人・担当教師の位置についても記入)

A large empty rectangular box with a black border, intended for drawing the accident scene. The box is currently blank.

\*必要な事項を記入の上,すみやかにこの災害報告書を提出して下さい。