

スポーツ安全保険事故通知依頼書

負傷された場合には、速やかにサザンサーキットに事故通知を行ってください。
事故発生の連絡が遅れたり、保険金請求書その他の必要書類のご提出がない場合には、
保険金が減額されることがあります。保険金請求権には時効がありますのでご注意ください。

「※」は必須項目です。お間違えのないようご記入ください。

保険区分 傷害保険 ・ 突然死葬祭費用保険 ←いずれかを選択してください

会員 No,※

氏名（漢字）※

氏名（フリガナ）※

生年月日・年齢※

年 月 日 才

郵便番号※

-

都道府県※

市区町村※

番地※

マンション・アパート名

自宅電話番号※

日中連絡先

(昼間連絡のとれる連絡先・携帯等)

E-mail

事故の年月日・時間※

年 月 日 時

活動区分※

団体活動中 ・ 往復中 ←いずれかを選択してください

事故の場所※

事故の詳細状況※

※何をして何が原因でどのようなになったか、往復中はその住所など、詳しく記載してください

(500文字以内)

ケガの部位※

頭部 ・ 顔部（目） ・ 顔部（歯） ・ 顔部（その他） ・ 頸部
胸 ・ 腹 ・ 背部 ・ 腰部 ・ 肩 ・ 上肢（その他）
上腕 ・ 肘 ・ 前腕 ・ 手 ・ 手指 ・ 手関節
股 ・ 大腿 ・ 下腿 ・ 膝 ・ 下肢（その他）
足 ・ 足指 ・ 足関節 ・ 全身
その他

ケガの種類/傷病名※

_____ 例) 骨折、脱臼、捻挫、裂傷、熱中症

※死亡事故の場合「死亡」と記載してください。

医療機関名※

1 _____ (必須)

※複数通われた場合は、全ての医療機関を記載してください。

2 _____

3 _____

治療期間（見込み）※ 入院

日間 ・ 通院

日間