年　　月　　日

スポーツ・文化センター長　　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　クラブ名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　学生責任者名　　　　　　　　　　㊞

クラブ活動中の傷害に関する意見書

　下記の者はクラブ活動中に傷害を起こしたので、ご報告をいたしますとともに

治療費の給付をお願い申し上げます。

記

　　　　　　　　　　　　　学科　　　　年　　学籍番号

　　　　　　　氏　名

事故年月日　　　　　　　　　年　　　月　　　日　（　　）　　　時ごろ

場　　　所

授業期間通常練習以外　APP　　　　　　　　　　　　※学外は必須

付添の有無　　　　有　　・　　無

状　　　況（詳細に記入すること）

ケガの内容（部位・症状）

以上