

## 保 険 申 請 書

### 【報告必要情報】

① 受傷された方の氏名、年齢

氏名：\_\_\_\_\_ 年齢：\_\_\_\_\_

② 受傷された方の住所、電話番号（郵便番号も含む）

住 所：〒\_\_\_\_\_

電話番号：\_\_\_\_\_

③ 受傷日時、場所（例：○月○日 ○時 平谷グラウンド）

日 時：\_\_\_\_\_

場 所：\_\_\_\_\_

④ 受傷状況（例：タックルされ腕を強打し左前腕部を骨折した）

状 況：\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

受傷部位：\_\_\_\_\_

⑤ 治療を行った医療機関（複数の場合は、全部）

医療機関：\_\_\_\_\_

⑥ 治療見期間

期 間：\_\_\_\_\_

### 【申請流れ】

(ア) 情報→竹内（藤井）→スポーツ安全協会

(イ) スポーツ安全協会→受傷された方自宅へ申請書類送付→必要事項記載（領収書添付）→竹内（藤井）→発送→受傷された方指定の口座へ入金

### 【主な保障例】

① 通院：1,500 円／回

② 入院：4,000 円／日

③ 重度後遺症：最高 3,000 万円

④ 死亡：2,000 万円

※受傷事案が発生した場合、速やかに保険担当竹内又は藤井迄連絡の程、よろしくお願い致します。

### 【報告先】

（竹内）携帯：090-7570-3153 FAX：079-501-8780

E-Mail：t\_t2k2r1@jttk.zaq.ne.jp

受付日	申請日	