

(様式2)

大府市スポーツ協会 傷害見舞金請求書

下記のとおり傷害が発生しましたので医師の領収書（通院・入院日数のわかるもの、レシートのコピー可）を添えて、請求します。

令和 年 月 日

負傷者氏名	フリガナ 印	年齢		性別	男・女
住所又は勤務先		競技部名			
連絡先電話・携帯	TEL	チーム名			
発生日時	令和 年 月 日 時 分				
大会名・発生場所	大会名	場所			
傷病名					
発生原因				
(詳しく)				
				
				
完治日	令和 年 月 日				
競技団体確認欄	部長 部 会長 印				

※完治後一ヶ月以内にスポーツ協会事務局へ提出

大府市スポーツ協会受付印	審査内容	決定金額
	規程第7条()該当 通院()回 通院日：	
		事務処理日
審査決定日	決 裁	振込・現金受け取り (どちらかに○を記入)
		(振込)
		金融名
		口座番号
		氏名 カナ

「傷害見舞金請求」について

- ・完治後 1か月以内 に、スポーツ協会事務局（メディアス体育館おおぶ館内）へ提出してください。
- ・記入は ボールペン を使用してください。
- ・傷病名は、部位などを含めて できるだけ詳しく 記入してください。
（例：右足第2先端指骨折）
- ・「競技団体確認欄」には、大会責任者（部長または会長）の 承認を受けてください。
- ・請求書下部の欄に、見舞金の受取方法（振込または現金）を記入してください。
※振込を選択する場合は、銀行名、支店名、口座番号、名義人、ふりがなを記入してください。
- ・通院・入院日数が分かる 領収書を添付 してください。
※コピー可。