（様式１）

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、治療に係る領収書等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		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					
傷害発生の状況					
完治日	令和　　年　　月　　日				
競技団体確認欄	部　　部長 会長　　印				

※完治後１か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	報告日	／	大会確認		見舞金加入日	／	決定金額	
	審査内容						円	
	規程第７条(　　)該当 通院(　　)回、入院(　　)日 通院日：						事務処理日 令和　　年　　月　　日	
審査決定日							振込・現金 受け取り （どちらかに○を記入）	
							（振込）	
							金融機関名	銀行・農協・金庫
							支店名	本店・支店・出張所
							預金種目	普通・当座・その他
令和　　年　　月　　日	決裁						口座番号	
	事務局長	事務局長補佐		係		会計	氏名	
							カナ	

「傷害見舞金請求」について

・完治後 1月以内 に、スポーツ協会事務局（メディアス体育館おおぶ内）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（またはレシート）を添付 してください。
※コピー可。