受付番号			

傷害報告書1
（見舞金請求書）

チーム代表者	住所	〒 659-0065　芦屋市公光町8-18-2F			提出日　年　月　日	
	氏名	小西　聡　印　TEL 0797-31-1279			都道府県協会	三地域協会 / 日本協会
送金先	金融機関	尼崎信用金庫	支店名	阪神芦屋支店	受付日	受付日 / 受付日
	口座名	(普通) 当座	口座番号	0072580		
	(フリガナ) 口座名義	アシヤラグビースクール 芦屋ラグビースクール　TEL 0797-38-5245			協会	

団体登録番号	2 8 0 2 0 0 1	団体名	芦屋ラグビースクール		
JRFU共通個人ID		(ふりがな) 氏名	(　　)	年齢	□□歳

傷害内容または傷病名							
傷害発生年月日	□□□□年□□月□□日	傷害発生時刻	□□時頃				
傷害発生状況	□ 1.試合 2.練習試合 3.練習 4.その他	受傷時の試合時刻	□ 1.前半 2.後半 □□分頃	受傷機転	□ 1.スクラム 2.タックルして 3.タックルされて 4.ラック 5.モール 6.その他(　)		
（その時の状況を具体的に）書ききれない場合には、裏面に記入して下さい。 （例）左にパスをしようとしたところ右前方より右大腿部にタックルされ、倒れた上を乗りかかられた時に右膝を負傷した。							
試合名		対戦チーム名		□ 1.公式 2.非公式			
マウスガード	□ 1.装着(カスタムメイド) 2.装着(市販品) 3.非装着	コンタクトレンズ	□ 1.装着 2.非装着	ヘッドギア	□ 1.装着 2.非装着		
受傷時のポジション	□□ 1.左プロップ 2.フッカー 3.右プロップ 4.左ロック 5.右ロック 6.左フランカー 7.右フランカー 8.NO8 9.スクラムハーフ 10.スタンドオフ 11.左ウイング 12.左センター 13.右センター 14.右ウイング 15.フルバック 16.未定						
天候	□ 1.晴れ 2.曇り 3.雨 4.雪	□ 1.日没前 2.日没後	グラウンドの状態	□ 1.芝 2.土 3.その他	照明	□ 1.有り 2.無し	気温□□□℃ 湿度□□□℃
レフリー	□ 1.在 2.不在	資格	□ 1.有り 2.無し	氏名		ドクター	□ 1.在 2.不在	氏名	
傷害時処置	□ 1.レフリー 2.監督・コーチ・指導責任者 3.医師 4.その他(　)	処置の内容					

体重	身長	胸囲	腹囲	頸囲	座高
□□□kg	□□□cm	□□□cm	□□□cm	□□□cm	□□□cm

既往症	脳しんとう	頭蓋内損傷	頸部(蓋)損傷	腹部損傷	四肢骨折	膝関節損傷	日射病	高血圧	心臓疾患	糖尿病
	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

□□□□年□□月□□日 審査年月日　期限切れ□ 1:期限切れ

診断結果 ①□-□-□　□□級　□□□□千円

②□-□-□　③□-□-□

予備1 □□ 予備2