



所属クラブ() 都道府県()

フリガナ
氏名: 性別: 男

年齢: 才

フリガナ
住所: 〒

連絡先: ※日中連絡のとれる電話番号

活動状況: ※いずれかに○

会 員 クラブ入会月: 年 月 (初回提出名簿に 載っている ・ 載っていない※どちらかに○
※途中入会の為、初回名簿に名前のない場合は、入会日及び在籍の確認できる書類(入会届など)を添付

指導者 クラブ入会月: 年 月 (初回提出名簿に 載っている ・ 載っていない※どちらかに○

保護者(ボランティア含む)

非会員(体験等)

活動区分: 活動(練習・試合)中 ・ 往復(往・復)中 ・ イベント(親子サッカー等)中 ※いずれかに○

事故発生場所: _____

事故発生日 年 月 日 ※正確なお日にち

事故詳細:

①傷害の場合

・種目

・事故発生時の状況

・怪我の部位及び状況(骨折、捻挫等)

・完治までの見込み

②物損の場合 (後日破損状況のわかるお写真が必要です)

・事故発生時の状況・種目

・物損の内容

クラブ担当者名(電話番号): _____ ()

※申請頂きました事故に関して、協会もしくは契約保険会社より会員様、
クラブ様へ連絡を取らせて頂く場合がございます。予めご了承ください。

協	会	記	入	欄
受取		申請	支払	

◎提出方法

①FAXの場合: 045-383-8291

②メールの場合: info_js@stgp.jp

③郵送の場合: 〒240-0045神奈川県横浜市保土ヶ谷区川島町1267-1

