

スポーツ安全保険事故通知依頼書

負傷された場合には、速やかにサザンサーフィットに事故通知を行ってください。

事故発生の連絡が遅れたり、保険金請求書その他の必要書類のご提出がない場合には、

保険金が減額されることがあります。保険金請求権には時効がありますのでご注意下さい。

「※」は必須項目です。お間違えのないようご記入ください。

保険区分 傷害保険 ・ 突然死葬祭費用保険 ←いずれかを選択してください

会員 No.※

氏名（漢字）※

氏名（フリガナ）※

生年月日・年齢※

_____年_____月_____日_____才

郵便番号※

_____ - _____

都道府県※

市区町村※

番地※

マンション・アパート名

自宅電話番号※

日中連絡先

(昼間連絡のとれる連絡先・携帯等)

E-mail

事故の年月日・時間※ 年_____月_____日_____時

活動区分※

団体活動中 ・ 往復中

←いずれかを選択してください

事故の場所※

事故の詳細状況※

※何をして何が原因でどのようになったか、往復中はその住所など、詳しく記載してください

(500 文字以内)

ケガの部位※

頭部	・	顔部（目）	・	顔部（歯）	・	顔部（その他）	・	頸部		
胸	・	腹	・	背部	・	腰部	・	肩	・	上肢（その他）
上腕	・	肘	・	前腕	・	手	・	手指	・	手関節
股	・	大腿	・	下腿	・	膝	・	下肢（その他）		
足	・	足指	・	足関節	・	全身				

その他

ケガの種類/傷病名※

例) 骨折、脱臼、捻挫、裂傷、熱中症

※死亡事故の場合「死亡」と記載してください。

医療機関名※

1 _____ (必須)

※複数通われた場合は、全ての医療機関を記載してください。

2 _____

3 _____

治療期間（見込み）※

入院 日間 ・ 通院 日間