

事故報告書

大会名			MFJ公認・承認No.
受傷者氏名	ライセンス区分・No.		
住所	〒		TEL:
所属クラブ名	代表者名:		TEL:
参加クラス		セッケンNo.	
事故車両	メーカー:	車名:	年式
事故発生日時	年 月 日 時 分 (周目)		
事故発生現場			
事故時の天候	天候:	路面状況:	気温:
事故状態	単独転倒事故		複数による事故
事故状況			
目撃者	氏名:	当日の任務:	オフィシャルライセンスNo.:
	氏名:	当日の任務:	オフィシャルライセンスNo.:
	氏名:	当日の任務:	オフィシャルライセンスNo.:
レスキュー/医療状況			
レスキュー現場到着	時	分	
医務室搬入	時	分	
		医師:	看護師:
医務室における治療			
外部医療機関へ搬送	時	分	外部救急依頼
	時	分	医務室発
	時	分	病院着
家族への連絡	時	分	担当
警察への通報	時	分	担当

主催者名: _____ 代表者名: _____

報告書作成月日: _____ 年 _____ 月 _____ 日 報告者: _____

〒104-0045 東京都中央区築地3-11-6 築地スクエアビル10階

TEL:03-5565-0900 FAX:03-5565-0907