

京王観光株式会社

報告日： 年 月 日

東京第1支店

FAX: 03-5379-0740

TEL: 03-5312-6540

MAIL: kitos-td1@keio-kanko.co.jp

全日本歯科学生総合体育大会専用 事故報告書

事故内容の詳細を以下の項目ごとにご記入の上、京王観光（株） 東京第1支店までFAXまたはメールにてご報告ください。
事故発生日から30日以内にご報告いただきますよう、お願いいたします。

大学名				申し込みID番号	
競技団体名					
代表者氏名				被保険者人数（ ）名	
被保険者 (事故をされた方) ※日中連絡がつくお 電話番号を記入し てください	フリガナ			性別	男・女
	氏名			年齢	歳
	電話番号	()	連絡が付きやすい時間帯		
	住所	〒 -			
事故状況 (詳しくご記入下さい)	日時	年 月 日 AM/PM 時			
	場所	都・道・府・県			
	状況				
事故の内容 (該当項目に○)	傷害 : 下記①・②をご記入下さい		賠償責任 : 下記③をご記入下さい		
	携行品 : 下記④をご記入下さい				
① 傷害内容	部位:	頭・顔・頸・腰・腕・手・脚・足・手指・足指・その他 ()			
	症状:	打撲・捻挫・すり傷・切創・火傷・骨折・脱臼・その他 ()			
② 治療状況	通院・入院	病院名	TEL		
③ 被害内容	被害者・被害物	年齢・購入価格等	病院・修理工場(連絡先)		
④ 損害を受けた品物	品名・メーカー・型式	購入時期	購入価格	購入先	
		年 月頃			
		年 月頃			
	盗難の場合届け出警察署:				

【お客様へのご連絡事項】

- 直送システム使用の場合は東京海上日動より、お客様宛に保険金請求書類が送付されます(1週間～10日後)。必要事項ご記入の上、東京海上日動へご返送下さい。
- 事故状況など詳細につきまして東京海上日動よりご連絡する場合があります。