

事故発生報告書

学生部長 殿

【報告者】 所属 龍谷大学〇〇部

職名 コーチ

氏名 大宮 花子

印

※事故発生時に現場にいた人など、該当者以外の関係者が記入・押印してください。

事故発生時に現場にいた人など、
事故を証明できる第三者に記入・押印してもらう。
例：授業担当者、監督やコーチ、サークル員、友人等

事故発生について、下記のとおり報告します。

| | | | | |
|--------|---------|--|----------|--------------|
| 該当者 | フリガナ | リュウコク タロウ | 学 部 | 文学部 |
| | 氏 名 | 龍谷 太郎 | 学 籍 番 号 | L260000 |
| | サークル名 | 龍谷大学〇〇部 | | |
| | 住 所 | 京都府京都市△△区□□町 000 ××マンション 111 号室 | | |
| | 電 話 番 号 | 000-000-0000 | 携 帯 電 話 | 000-000-0000 |
| 事故発生状況 | 日 時 | 2026年 4月 1日 | 午前 午後 | 2時 15分頃 |
| | 場 所 | 〇〇館〇〇〇室 | | |
| | 具体的状況 | 部活のアップトレーニング中にトレーニングマシンの操作を誤り、左膝を強く打撲した。 | | |

書類の提出が事故発生日より2週間を
超える場合遅延理由書が必要となります。

| | | | | |
|--------|-----------|----------------------|--------------------|--|
| 治療について | 傷 病 名 | 左膝打撲 | | |
| | 病 院 名 | 京都〇〇病院 | | |
| | 病院の住所 | 京都府京都市〇〇区〇〇町 000 | TEL (000) 000-0000 | |
| | 治 療 期 間 | 医師から聞いた期間を記入 | 約 3 週間 | |
| | 通 院 回 数 | 医師から聞いた期間を記入 | 約 5 回 | |
| | 個人保険加入の有無 | 生協「学生総合共済保険」 その他 () | | |

正課中の場合は
授業担当者(担当教員)印と学部長印をもらう。

| | | | | | | |
|------|-------------|-------|--------|-----|-------|------------|
| 学生部長 | 学生部 事務部長 | 学生部課長 | サークル部長 | 学部長 | 授業担当者 | その他 () |
| | | | ○ | | ○ | |

課外活動中の場合は
サークル部長印をもらう。

※学生部提出時の押印箇所について

【参考】

- ・大学移動中の事故の場合は、深草・大宮キャンパス所属学生は Campus HUB、瀬田キャンパス所属学生は所属の学部教務課にて、学部長印をもらってください。授業と授業の間の場合はその前後どちらかの授業担当者にも押印してもらってください。(もし授業担当者の押印が難しいようであれば、学部長印のみで可)
- ・龍谷祭、入学式ヘルパー等の大学行事中の場合は学生部にご相談ください。
- ・その他不明な点は学生部にご確認ください。学生部メールアドレス：gakusei@ad.ryukoku.ac.jp

太枠内はご自身で記入ください。