

MX408走行メンバー事故通知書		性別	男	女
フリガナ	スポーツ安全保険:加入管理 NO,			
名前	自宅(TEL)			
〒	携帯(TEL)			
住所	生年月日			
	西暦	年	月	日 歳
事故の日時	平成 年 月 日 午前 曜日 午後 時頃			
事故の状況	※ケガをされた時の状況を詳しくご記入ください。			
ケガの内容 (部位・傷病名)				
治療期間(見込) 実治療日数(実際に入通院した日数)	(入院)	【医療機関名】		
	(通院)	※複数の場合は 全てご記入ください		

FAX : 0297-62-0299

※医療機関名がわかりましたら、

- ①、上記FAX番号まで太線枠内をご記入後こちらの事故通知書をFAXしてください。
- ②、W/Wからスポーツ安全協会へ事故を通知します。その後保険会社よりあなたに保険請求書類を送付致します。
- ③、保険金請求は治療が終了してから行って下さい。治療が終了したら・保険金請求書と必要書類(領収書のコピー等)をウエストウッドに送付してください。

スポーツ安全保険への報告年月日、 年 月 日

担当者: _____

確認