

日本スポーツ振興センター給付金にかかる災害報告書

* 全ての項目を必ず記入してください。

* 必ず本人（もしくは保護者）が直接保健室に提出するようお願いいたします。

<input type="checkbox"/> 新規（初めての申請）		<input type="checkbox"/> 継続（申請の続き）	
学年・組・出席番号・性別	年	組（ ）	性別（ 男 ・ 女 ）
フリガナ 氏名			
生年月日	平成	年	月 日
保護者氏名			
ケガをした日時・学年・組	平成・令和	年	月 日 時頃 年 組
ケガをした状況を具体的に記入の上、複数の病院を受診した場合はその理由も記入してください。 (例：体育の授業中に、ハードル走をしていたところ、ハードルにぶつかり転倒して、右足首をひねった。 保健室で手当をし、すぐに病院を受診した。精密検査のため翌日別病院を受診した。)			
給付金の支給は銀行振り込みとなります。下記に必要事項を記入してください。 (原則、学費引き落とし口座のご記入をお願いいたします。)			
金融機関	銀行		支店
口座番号			
フリガナ 口座名義			

* 請求に必要な「医療等の状況」等は、医師、歯科医師、薬剤師、柔道整復師、鍼灸師のみなさまの特別の配慮によりご協力をいただいております。医療期間等に証明していただくにあたっては、用紙を持参してもその場ですぐに証明していただけない場合もありますことをご了承ください。

* 受診した月から**2年間**請求を行わなかった場合は、時効により給付が受け付けられなくなりますので、医療機関受診後は、速やかに請求書類を提出してください。

* 申請の流れは、生徒必携P50に記載しています。

* 申請書類については裏面をご参照ください。→



手続き方法QRコード