

事故一報

提出日 20 年 月 日

提出者 会員番号 :

氏名: \_\_\_\_\_

地方連盟                      勤労者山岳連盟                      第二種団体加入 有 ( 口 ) / 無

団体名 \_\_\_\_\_ 団体番号 \_\_\_\_\_

フリガナ

事故者氏名 \_\_\_\_\_ 会員番号7桁 :

生年月日 (西暦) 19 年 月 日 歳 性別 \_\_\_\_\_

労山基金登録口数 口 遭対基金・新特別基金加入年月 (西暦) 年 月

事故発生日時 (西暦) 20 年 月 日 時 分 積雪期 / 無雪期

事故発生場所 山域 ; \_\_\_\_\_ 都道府県 ; \_\_\_\_\_

山名 ; \_\_\_\_\_ ( 標高 : \_\_\_\_\_ m )

場所 ; \_\_\_\_\_

山行の形態 ; 無雪期登山 積雪期登山 登攀 冬季登攀 沢登り 氷瀑 人工壁 山スキー

クロスカントリースキー スノーボード 海外トレッキング 海外登山 訓練

事故の原因 ; 転・滑落 転倒 落石 ( 落水 ) 道迷い 病気 凍傷 高度障害 火傷 落雷

雪崩 虫・動植物 荒天 その他 ( \_\_\_\_\_ )

**救助捜索費** ; あり なし ( どちらかにチェックを付けて下さい )

事故の状況 ; \_\_\_\_\_

傷病名 ; \_\_\_\_\_

本件事故に関する問い合わせ先 ; 会員番号 \_\_\_\_\_ 氏名 \_\_\_\_\_

連絡先電話番号 ; 自宅 \_\_\_\_\_ 勤務先または携帯など \_\_\_\_\_

交付の申請を ; する しない 未定

交付申請書の送付先 ; 基金担当者 パーティリーダー 会・クラブ代表者 その他

**送付先**

会員番号 \_\_\_\_\_ 氏名 \_\_\_\_\_

住所 〒 \_\_\_\_\_

交付申請は、事故一報が事故発生日から30日以内に運営委員会に届いていなければ出来ません。時効で交付資格を失わない為に、いま症状が現れていなくても、また交付の申請をするか判明しない時でも、事故発生の報告をしましょう。FAX03-3235-4324 メール [kikin@jwaf.jp](mailto:kikin@jwaf.jp)

**事故一報と共に会に提出し受理された山行計画書のコピーを添付して下さい。**