

INCIDENT REPORT FORM

作成日：200__年__月__日

国際プログラム名		Ref. No.	開催国	
国内事業名	部会：	支部：	期間	/ ~ / (日間)
会場(住所)				
ディレクター名				
報告事項発生日時	200__年__月__日__時頃	発生場所 (住所)		
フリガナ		性別	生年月日	年齢
当事者名		男 ・ 女		
国籍		会員 ・ 非会員	所属支部	支 部
住所				
保護者 (未成年者の場合)	氏名：	TEL：		
	住所：	FAX：		
連絡の有無	日本協会(リスクマネージャー・国際理事・事務局) ・ 支部(支部長・リスクマネージャー) ・ 保護者 開催国() ・ その他()			
報告書記入者	氏名：	役職：		
	住所：	TEL/FAX：		
報告事項内容：	傷害 () ・ 事故 () ・ 疾病 () ・ その他 () ※ () 内に具体的な病名等をご記入ください。			
概要：				
処置方法：				
現在の状況：				
保険の有無	・ 賠償責任保険 ・ 傷害保険 ・ 無 (該当するものに○印をつけてください)			
保険会社名				

賠償責任関係が発生した場合は次の項目を記入し、さらに詳細を別紙で添付してください。

相手方氏名		相手方 TEL/FAX	
相手方住所			
賠償事故の概要（責任関係が分かるように）			
保険の適用	有 ・ 無		

※＜提出経路＞ 現場 ⇒ 支部リスクマネージャー ⇒ 日本協会リスクマネージャー
 (Cc : 支部事務局 (Cc : 日本協会事務局)
 あるいは支部長)

「INCIDENT REPORT FORM」の記入について

＜記入対象となる活動＞

- ・国際プログラムの派遣および受入活動全て
- ・日本国内で行う部会および支部活動全て

＜注意事項＞

- ・内容は個人情報を含みますので、取扱いには十分ご注意ください。
コピーが必要な場合は必要最低限にしてください。
- ・「概要」の欄は必要に応じて次の事項を含めてご記入ください。
 - ①医療機関を利用した場合は病院名、その住所等連絡先、担当医師名、処方された薬についてもご報告ください
 - ②警察等が関係した事故であれば、警察署名、その住所等連絡先、担当者もご報告ください。
 - ③TV、新聞等報道機関が関係するような事故等があれば、メディアの名称、その時の対応等もご報告ください。