

様式第2号

スポーツ事故証明書

年 月 日

栃木市体育協会 様

主催団体名 \_\_\_\_\_

代表者氏名 \_\_\_\_\_

下記のとおり、事実と相違ないことを証明します。

受 傷 者	住 所			
	氏 名		年 月 日生	男・女
事 故 発 生	日 時			
	場 所			
行 事 名				
行 事 の 内 容				
事故発生の原因 ※詳細に記入して下さい。				
事故発生に対して当該 団体のとった処置				
傷 病 の 程 度				