

# 事故届

届出日 年 月 日

朝日医療大学校 学校長 殿

	学科	年	学籍番号
氏名		生年月日	昭和・平成 年 月 日生

下記のとおり事故がありましたので、お届けします。

1. 日 時 西暦 年 月 日 時頃

2. 事故の場所 \_\_\_\_\_

3. 警察連絡 有・無（有の場合 \_\_\_\_\_ 警察署）

4. 通院・入院先 期間 年 月 日 ~ 年 月 日

医療機関名 \_\_\_\_\_

病院所在地 \_\_\_\_\_

病院電話番号 \_\_\_\_\_

5. 担当教員名 \_\_\_\_\_

事故状況
------

学校長	学科長	担任	担当教員	事務長	事務処理