

「事故通知はがき」

記入例

郵便はがき

1058760

(あて先住所)
港区西新橋3-9-4
虎ノ門東京海上日動ビルディング
東京海上日動火災保険(株)
ウェルネス保険金サポート室
傷害保険サポート室
第三チーム
(学校保険コーナー) 行

〒000-XXXX
東京都新宿区〇〇町X-XX-X

氏名 ○ ○ ○ ○

〈個人情報の利用目的〉
ご加入の皆様のご個人情報につきましては、保険引受の判断、保険事故への対応（関係先への照会等の事実関係の確認や関係する損害保険について損害保険会社間や東京海上グループ（*）内での確認を含みます）、保険金のお支払いおよび各種商品・サービスの提供・案内を行うために利用させていただきます。弊社は、このハガキをお客様が投函した時点をもって、お客様がハガキに記載された傷病名等の保険医療に関する情報を保険金のお支払いに必要な範囲で弊社が取得・利用することおよびハガキに記載された個人情報、契約内容および事故情報、ならびに保険金支払状況等の内容を学校に対して学校が行う学生サービスや事務管理のために提供すること、また（公財）日本国際教育支援協会に対して、同協会が行う学校からの照会対応や安全啓発・制度普及活動のために提供することに同意いただいたものと取り扱わせていただきます。
（*）詳しくは、弊社ホームページ（www.tokiomarine-nichido.co.jp）をご参照ください。

記入日 2020年10月31日	
学生教育研究災害傷害保険事故通知	
次のとおり事故がありましたので「個人情報の利用目的」に同意のうえ、通知いたします。 ・おけがの申告をする場合は、下記1～12をご記入ください。 ・感染症予防措置を受けたことを申告する場合は、下記1～9および12-13をご記入ください。	
<p>1 所 属 校 (国立) (私立) (専修) (短期) (通信) (海外) (その他) 目黒 大学院 理工 (化学) 科 (20XX)年(4)月入学・学年(1)年・学籍番号(〇〇〇〇)</p> <p>2 フリガナ コマバ タロウ (18)歳 学校所在地 負傷者のお名前 駒場 太郎 生年月日(西暦) 年 月 日 都道府県</p> <p>3 住 所 〒 〇〇〇-XXXX 東京 府 新宿区〇〇町X-XX-X</p> <p>4 保 険 加 入 期 間 20XX年4月1日～20XX年3月31日</p> <p>5 事 故 の 日 時 20XX年10月17日(日)午後11時頃</p> <p>6 事 故 発 生 場 所 東京 府 学校施設内(施設名) D-5教室</p> <p>7 活 動 形 態 (いずれかひとつに○) 正課中(体育実技(授業)、運動実習、等の他) 学校行事(クラブ活動中、学校施設内(正課)、学校行事(クラブ活動中(別))、通学中、学校施設内移動中) 通学中・学校施設内移動中の場合(徒歩・自転車・乗りこい車・自動車、等の他)</p> <p>8 上 記 活 動 の 内 容 理科系科目の実験中 事故の状況 (具体的に) 熱燗の実験中、アルコールランプの火を誤り、フラスコが爆発、破片がきり、同時に熱湯を浴びて受傷した。</p> <p>9 上 記 (5～8) を 証 明 する こと が 可 能 な 学 校 関 係 者 氏 名 関係(担当教員、学校職員、等の他) 所属(学部名、部活名等)、役職</p> <p>10 お け が の 内 容 部 位・傷病名 左前腕部および左手足; 傷病名 創傷および火傷</p> <p>11 治 療 期 間 入院 1 日間(見込) 通院 14 日間(見込)</p> <p>12 生活総合保険(自賠責)の加入有無 (有) (無) (不明) 13 感染症予防措置の内容(予防措置実施日) (月 日)</p>	<p>1 所 属 校 (国立) (私立) (専修) (短期) (通信) (海外) (その他) 目黒 大学院 理工 (化学) 科 (20XX)年(4)月入学・学年(1)年・学籍番号(〇〇〇〇) ①理工系 ②文科系 ③体育系 ④理工系 ⑤文科系 ⑥通信教育 ⑦転部・転科・編入歴 (有) (無)</p> <p>2 フリガナ コマバ タロウ (18)歳 学校所在地 負傷者のお名前 駒場 太郎 生年月日(西暦) 年 月 日 都道府県</p> <p>3 住 所 〒 〇〇〇-XXXX 東京 府 新宿区〇〇町X-XX-X</p> <p>4 保 険 加 入 期 間 20XX年4月1日～20XX年3月31日</p> <p>5 事 故 の 日 時 20XX年10月17日(日)午後11時頃</p> <p>6 事 故 発 生 場 所 東京 府 学校施設内(施設名) D-5教室</p> <p>7 活 動 形 態 (いずれかひとつに○) 正課中(体育実技(授業)、運動実習、等の他) 学校行事(クラブ活動中、学校施設内(正課)、学校行事(クラブ活動中(別))、通学中、学校施設内移動中) 通学中・学校施設内移動中の場合(徒歩・自転車・乗りこい車・自動車、等の他)</p> <p>8 上 記 活 動 の 内 容 理科系科目の実験中 事故の状況 (具体的に) 熱燗の実験中、アルコールランプの火を誤り、フラスコが爆発、破片がきり、同時に熱湯を浴びて受傷した。</p> <p>9 上 記 (5～8) を 証 明 する こと が 可 能 な 学 校 関 係 者 氏 名 関係(担当教員、学校職員、等の他) 所属(学部名、部活名等)、役職</p> <p>10 お け が の 内 容 部 位・傷病名 左前腕部および左手足; 傷病名 創傷および火傷</p> <p>11 治 療 期 間 入院 1 日間(見込) 通院 14 日間(見込)</p> <p>12 生活総合保険(自賠責)の加入有無 (有) (無) (不明) 13 感染症予防措置の内容(予防措置実施日) (月 日)</p>

*保険加入期間が不明な場合は学校窓口でご確認ください。 作A04-88130(7)改定202303

学校所在地についてキャンパスが複数ある場合は、そのキャンパスがある都道府県をご記入ください。

事故通知ハガキにご記入いただきましたお客様は、保護シールを台紙より剥がして、事故のお知らせが全て隠れるように貼付してご投函下さい。

プライバシー保護シール

本シールは一度はがきに貼付した後に剥離すると再貼付できませんのでご注意下さい。

A04-86480増201402