

⑥ 「Will」共済制度 事故報告書

種目：一般社団法人日本看護学校協議会共済会
共済制度

◇この事故報告書は郵送ではなくFAXにてご送付いただき、原本は控えとしてお手元に保管してください。

★太枠欄にもれなくご記入ください。

報告日：(西暦) 2018年 4月 15日

| | | |
|-----------------------|---------------------------|---|
| ★ 被 保 険 者 | フリガナ：イリョウ モモコ | 生年月日：(西暦) 1999年 4月 10日 |
| | 氏名：医療 桃子 | (男・女) 年齢：19歳 |
| | 住所：〒0000-0000 | <input type="checkbox"/> 教職員 <input checked="" type="checkbox"/> 学生 学科：看護 |
| | 東京都00区001-2-3 0000アパート0号室 | 学年：1年 |
| TEL：090-0000-0000 | | |

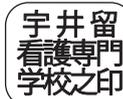
| | |
|-----------------------|--|
| ★ 事 故 内 容 | 事故日：(西暦) 2018年 4月 13日 金曜日 (午前・午後) 2時 30分頃 |
| | 事故場所： 東京都 中央区 宇井留病院 |
| | 時間帯に必ず○印をつけてください。⇒ (<input checked="" type="checkbox"/> 臨地実習中) ・ 学校管理下 ・ プライベートな時間 ・ その他()) |
| | 事故状況： 学校から実習のために借りていた 体温計を紛失した |
| | <p>●感染請求の際には、下記項目も必ずご記入ください。</p> <p>①実習先で感染者との濃厚接触の有無に○ ⇒ (あり・なし)</p> <p>↓ ◇(あり)に○をつけ、被保険者が学生の場合は、「⑤傷害を伴わない感染事故報告書」に濃厚接触があった事を明記し、別途ご提出ください。</p> <p>②感染症と診断された日：(西暦) 20 年 月 日 ◇診断日が加入期間内であることが見舞金対応の条件です。</p> <p>③感染症名： ◇対象感染症名は裏面の一覧表をご参照ください。</p> <p>④診断を受けた医療機関名：</p> |
| | <p>●物損請求の際には、下記項目も必ずご記入ください。</p> <p>①破損物名： 体温計</p> <p>②被害者：(<input checked="" type="checkbox"/> 養成施設) ・ 実習先の施設 ・ 患者 ・ その他())</p> <p>③破損物の購入時価格： ¥ 1,490 (税込)</p> <p>④破損物の購入時期：(西暦) 2015年 3月 15日</p> <p>⑤修理可 ⇒ 修理費： ¥</p> <p>⑥修理不可 ⇒ 再購入価格 ¥ 1,490 (税込)</p> |
| | <p><受託物の紛失事故報告の際は以下にご注意ください></p> <p>①学生「Will」の受託物の「紛失」は、 正課・学校行事目的の場合に限り、対応いたします。</p> <p>②現金の盗難や紛失は対象外となります。</p> |

《施設(学校)情報・事故確認欄》 下記★項目にもれなくご記入・ご捺印をお願いいたします。

| | | |
|-----------------------|--|------------------|
| ★ 施 設 情 報 | フリガナ：ウイルカンゴセンモンガッコウ | フリガナ：フクシサチコ |
| | 施設名：宇井留看護専門学校 | 担当者：福祉 幸子 |
| | (学校名) | TEL：03-0000-0000 |
| | フリガナ：トウキョウトチュウオウクシンカフ | |
| 住所：〒104-0033 | | |
| | 東京都中央区新川2-22-6 | |
| | ※ 共済制度事務局より施設のご担当者様宛に共済見舞金の請求書類をご送付いたします。部署名等必要な場合は、必ずご記入ください。 | |

★ 事故確認欄

上記の事故が発生したことを確認します。



養成施設(学校)
代表者名

宇井留 花子

<引受確認欄>

共済制度事務局が記入

| 整理No. | 加入者証番号 | 受付No. | 学校ID |
|-------|--------|-------|---------|
| — | 18— | | |
| Will1 | Will2 | Will3 | Will3DX |
| | | 教職員 | 通信30 |
| | | | 通信60 |
| | | | 研修 |

| |
|-------------|
| 診断書 |
| 領収書(診療) |
| 診療明細書 |
| 領収書(調剤) |
| 調剤明細書 |
| 罹患証明書類 |
| 用紙種類 |
| ★ A. 感染学生1 |
| ☆ I. 感染教職員1 |
| ● U. 共通 |
| ◆ E. D損害実費 |

| 共済感染学生 | 共済感染教職員 | 31◆●その他1 賠償対象外 |
|---------------|-----------------|----------------|
| 11★ 1-①日額+治療 | 21☆ 感染教職員1 | 32◆●その他2 熱中食中 |
| 12● 1-②治療(通) | 23● 2-(1) 検査+治療 | 33◆●その他3 予期せぬ |
| 13● 1-③検+治(研) | 23● 2-(2)-① 実習先 | 34◆●その他4 災害 |
| 14● 2-① 実習先 | 24● 2-(2)-② 学内 | 35● その他5 吊慰 |
| 15● 2-② 学内 | 25● 2-(2)-③ 見舞 | 36● その他6 紛争 |
| 16● 2-③ 見舞 | | 37◆●その他7 |

(a) その他内容

- A. 医療実費 ●
- B. 画像診断 ●
- C. 検査代 ●
- D. 損害実費 ◆●
- E. 自由記入 ◆●

(b) 費用種類

- あ. 時価額
- い. 購入時価格
- う. 再購入価格
- え. 限度額
- お. 修理費
- か. 自由記入