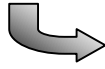


# —今回の事故について—

負傷の状況についてご記入及び○を付けてください。

1 : 事故日 平成 年 月 日 時頃  
事故発生場所 ( )

2 : 右枠内に事故の状況を図で示してください。



3 : 警察には届けましたか？  
いいえ ・ はい

4 : 本日、診断書のご希望はありますか？  
いいえ ・ はい (提出先 : )

5 : 事故後、当院に受診されるまでに医療機関 (接骨院・整骨院含む) を受診されましたか？  
いいえ ・ はい (医療機関名 : )  
(処方されたお薬 : )  
(紹介状はありますか？ いいえ ・ はい )

6 : 事故後に出てきた症状、辛い部分はどれですか？  
以下に当てはまるもの全てに○をし、図の部分にも○をして下さい。

上半身 : 頭、顔、首、腕、手首、指、腕や手のシビレ感

胴体 : 胸、肋骨、背中、腰、お尻、骨盤、股 (太ももの付け根付近)

下半身 : 太もも、膝、ふくらはぎ、足首、足の指、脚のシビレ感

傷口や出血がありますか : いいえ ・ はい (部分 : )

その他 : ( )

