

# 脳しんとう報告書

報告日	年      月
チーム名称	
報告者氏名	
緊急連絡先	

## 1. 受傷者

氏名	年令	才	生年月日	年	月	日
----	----	---	------	---	---	---

## 2. 受傷時の状況

発生日	年      月      日	時刻	AM	：	PM
場所	コンディション				

受傷時の状況に

タックルをした      タックルをされた      スクラム      モール      ラック

その他、特記事項

## 3. 受傷時の処置

応急処置の内容
医師または病院名