

7 1 総 実 第 9 号  
平成 2 9 年 6 月 1 日

各市町村体育協会（連盟）会長 様

第 7 1 回大阪府総合体育大会実行委員会  
委 員 長 秋 山 悦 子

大阪府総合体育大会開催に係る傷害保険の加入について（通知）

日ごろから本実行委員会の運営に、ご尽力いただき厚くお礼申し上げます。  
さて、標記傷害保険を下記の内容で加入しましたのでお知らせします。  
つきましては、関係の方々へ周知いただきますようお願いいたします。  
なお、万一、事故が発生しましたときは、別紙要領により、速やかにご報告いただきますよう、併せてお願い申し上げます。

記

1 補償区分

区 分	補 償 内 容	備 考
対象の範囲	・大会会場での練習中及び競技中に生じた事故 ・自宅から大会会場までの往復途上に生じた事故	大会は、大阪府総合体育大会および大阪府市町村対抗駅伝競走大会
補償金額等	死亡・後遺障害 300万円	

なお、補償の対象となる大会参加者は、選手・監督等及び大会役員（競技役員、審判員を含む）です。

2 加入保険の適用期間 平成 2 9 年 6 月 1 日（木）から 1 年間

3 保険代理店名 阪急阪神保険サービス株式会社  
大阪市北区角田町 8-47 阪急グランドビル 16 階  
TEL 06-6232-8837（担当：関師）  
FAX 06-6232-8809

【本件に関する問合せ先】

大阪府教育庁 教育振興室  
保健体育課 競技スポーツグループ  
大阪府体育連合事務局  
担当：竹口 絢也  
TEL 06-6944-9366（ダイヤルイン）  
FAX 06-6941-4815