

負傷原因報告書

被保険者記号番号	—	被保険者氏名	
事業所名		所在地	
職種		就業時間	時 分から 時 分まで
被扶養者が負傷したとき	氏名	被保険者との続柄	
負傷の原因	<p>○ いつ(令和 年 月 日 (曜) 午前 午後 時 分頃)</p> <p>○ その日は 勤務日 公休日 会社の休日 私用で休み(学生・無職の場合を含む)</p> <p>○ どこで(場所)</p> <p>○ なにをしているときですか ※具体的にご記入ください。 (なにををしに行くときですか)</p> <p>○ パート・バイト中の負傷の場合 ※被扶養者が勤務しているときはご記入ください。</p> <p>勤務先名称 勤務先住所 (電話 — —)</p> <p>○ 出勤又は退社して帰宅中の負傷の場合は、会社から帰宅までを裏面に図示し通勤経路及び負傷場所を記入してください。</p> <p>○ 次の欄は該当するものの番号を○印で囲んでください。 1. 職務中に生じた 2. パート・バイト中に生じた 3. 私用中に生じた 4. 事業所内で生じた 5. 事業所内で休憩中に生じた 6. 出勤の途中 7. 退社して帰宅中 8. 自宅において 9. 会社主催の体育祭等において</p> <p>○ 他人の行為によって負傷させられたときは、その相手の</p> <p>住所 氏名 (電話 — —)</p>		
	詳細に記述すること		
上記のとおり相違ありません			
令和 年 月 日 被保険者の住所 氏名 (印)			

※ 業務上、通勤途中の事故やケガには、健康保険は使用できません。