

負 傷 原 因 届

被 保 険 者 記 号 番 号	—	被 保 険 者 氏 名		
負 傷 者 氏 名		続 柄		
1. 負傷年月日および時間 平・令 年 月 日 () 曜日 午前・午後 時 分頃				
2. 負傷したときは 出勤前・通勤途上(出勤時・帰宅時)・会社内(勤務中・休憩中) 退社後・会社の用務中・休日・その他()				
3. 負傷場所(市区町村番地、何某宅等負傷した場所を詳しく)				
4. 負傷したときの状況(出発点、行き先、用件等どうして負傷したのか詳しく)				
5. 負傷の原因は第三者の行為によるものですか				は い ・ いいえ
6. 負傷の原因を医師に話しましたか				は い ・ いいえ

上記のとおりお届けいたします。

令和 年 月 日

住 所

被 保 険 者 氏 名

連 絡 先

第三者の行為による負傷については「第三者行為による被害届」も提出してください。

記入方法等不明な点がございましたら 052-321-3110 までお問い合わせください。