

健康保険組合使用欄				
常務理事	事務長	主任	主務	係員

負傷の原因について

整理番号 -

業務上・業務外

記号 - 番号	-	負傷者氏名 続柄	続柄 ()	
負傷年月日	年 月 日 () 午前・午後 時 分頃	診療を受けた 期 間	年 月 日より 年 月 日まで 現在治療終了・現在治療中	
負傷場所	1.会社内(私用・社用) 2.自宅 3.道路上 4.駅構内 5.出張先 6.会社寮内 7.その他()	診療を受けた 医療機関名称		
傷病名				
負傷した時の状況	1.勤務時間中 2.休憩時間 3.社用出張中 4.社用外出中 5.通勤途上(会社へ行く途中、会社から帰る途中) 6.私用外出中 7.その他()			
ケガ又は事故の原因	何の目的で 何をしていた時 どのようにして 負傷しましたか？(詳細にお願い致します)			
	※ 負傷したときお酒は飲んでいましたか？ ⇒ はい(飲酒量 本)・いいえ			
事故が起きた場所	《交通事故の場合は事故発生状況を、通勤途上の負傷の場合は通勤経路を記入してください(図示)》			
第三者の行為で負傷したのであれば下記に記入してください(相手方不明の場合は理由を氏名欄に記入してください)				
相手方氏名		住 所	〒	
電話番号		所		
[相手方にも責任がある場合は、その理由も記入してください]			健康保険組合受付印	
上記のとおり相違ありません。 年 月 日 氏名 (印)				
電話番号				