

新型コロナウイルス感染症に係る労災保険給付の有無申立書

新型コロナウイルスに感染した場合、業務に起因して感染したものであると認められる場合には、労災保険給付の対象となります。

※従業員がコロナに感染し、労災と認定されたケースでは、保険料率の算定に含まれません。

(2021年11月26日 厚生労働省 企業の労災保険料負担軽減の特例措置による)

【労災保険の対象となるケース】

- 感染経路が業務によることが明らかな場合
- 感染経路が不明の場合でも、感染リスクが高い業務に従事し、それにより感染した蓋然性が高い場合
(例1) 複数の感染者が確認された労働環境下での業務
(例2) 顧客等との近接や接触の機会が多い労働環境下の業務

※健康保険は法令により「業務外」の事由に対して保険給付を行い、「業務上」の事由に対しては保険給付を行わず、労災保険から保険給付が行われます。

【感染経路について】

1. 新型コロナウイルスの感染経路について、あてはまるものに○を付してください。

- ア. **業務外**によることが明らかである（業務外）
- イ. **業務**によることが明らかである（業務上）
- ウ. **不明**だが、業務中に感染した可能性がある（業務上）
- エ. **不明**

2. 上記1でアまたはイに○を付した場合は、感染経路の原因を記入してください。

3. 上記1でウまたはエに○を付した場合は、裏面についてあてはまるものに○を付してください。

上記のとおり回答します。

なお、労災認定された場合は、速やかに健康保険組合に報告し、傷病手当金を返還することに同意します。

令和 年 月 日

記号：番号（ : ）

氏 名

住 所

電話番号

新型コロナウイルス感染症に係る労災保険給付の有無申立書
感染経路が不明な場合について（回答）

※下記 1 で「はい」に○を付している場合は感染経路が判明しない場合でも労災保険給付の対象となる場合がありますので、労働基準監督署にお問合せください。労働基準監督署において、個別の事案ごとに調査し、労災保険給付の対象となるか否かを判断することとなりますので、「はい」に○を付した内容を詳細に説明してください。

つぎの当てはまるものに○を付してください。		
1 潜伏期間内の業務従事状況		
1.1 「複数の感染者が確認された労働環境下（※1）」での業務に従事していましたか。 ※ 請求人を含め、2人以上の感染が確認された場合をいい、請求人以外の他の労働者が感染している場合のほか、例えば、施設利用者が感染している場合等を想定しています。 なお、同一事業場内で、複数の労働者の感染があっても、お互いに近接や接触の機会がなく、業務での関係もないような場合は、これに当たらないと考えられます。	はい	いいえ
1.2 「顧客等との近接や接触の機会が多い労働環境下（※2）」での業務に従事していましたか。 ※2 小売業の販売業務、バス・タクシー等の運送業務、育児サービス業務等を想定しています。	はい	いいえ
1.3 上記 1.1 または 1.2 で示した業務以外で、感染リスクが高いと考えられる労働環境下の業務に従事していましたか。	はい	いいえ
2 潜伏期間内の一般生活状況		
2.1 家族や友人等に感染者はいますか。	はい	いいえ
2.2 業務以外でクラスターの発生している場所に行きましたか。	はい	いいえ
3 労働基準監督署への申請または問合せ状況		
3.1 労働基準監督署へ問合せしましたか。	はい	いいえ
3.2 労働基準監督署へ問合せした結果、業務外と判断されましたか。 ※3.1 ではいと回答した方のみ	はい	いいえ