

健康保険

被保険者  
被扶養者

負傷原因 届

被保険者(申請者)情報

被保険者等 記号・番号 (左づめ)	記号 1 2 3 4	番号 1 2 3 4 5 6 7	記号番号が分からない場合はマイナンバーを記入してください
氏名	(フリガナ) ケンポ タロウ 健保 太郎	生年月日	<input checked="" type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日 6 1 1 0 2 2
住所	(〒 330 - 0802 ) 神奈川県 横浜市中区尾上町1丁目30番地		
電話番号 (日中の連絡先)	TEL 048 ( 123 ) 4567		

下記のとおり相違ないことをお届けします。

被保険者または負傷した方が記入するところ

負傷した方	<input type="checkbox"/> 被保険者・ <input checked="" type="checkbox"/> 被扶養者(氏名 健保 花子 )		
負傷した方の勤務形態 ※該当するものを含む口を選択ください。	<input type="checkbox"/> 正社員、契約、派遣、パート、アルバイト <input type="checkbox"/> 請負、法人の役員、ボランティア、インターンシップ等 <input checked="" type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> その他( )		労災保険に特別加入 していますか。 <input type="checkbox"/> している <input type="checkbox"/> していない
負傷部位	ろっ骨骨折		
負傷日時	令和 1 年 5 月 日 <input checked="" type="checkbox"/> 午前・ <input type="checkbox"/> 午後 1 0 時頃		
負傷した時間帯(状況)	<input type="checkbox"/> 勤務時間中 <input type="checkbox"/> 勤務日の休憩中 <input type="checkbox"/> 出張中 <input checked="" type="checkbox"/> 私用中 <input type="checkbox"/> その他( ) <input type="checkbox"/> 通勤途中( <input type="checkbox"/> 出勤 <input type="checkbox"/> 退勤 / <input type="checkbox"/> 寄り道等有り <input type="checkbox"/> 寄り道等無し)		
負傷場所	<input type="checkbox"/> 会社内 <input type="checkbox"/> 路上 <input type="checkbox"/> 駅構内 <input checked="" type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> その他( )		
負傷原因 負傷原因で次にあてはまるものがありますか	<input type="checkbox"/> 交通事故 <input type="checkbox"/> 暴力(ケンカ) <input type="checkbox"/> スポーツ中( <input type="checkbox"/> 職場行事 <input type="checkbox"/> 職場行事以外) <input type="checkbox"/> 動物による負傷(飼主: <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無) <input checked="" type="checkbox"/> あてはまらない		
上記にあてはまる原因がある場合、相手はいますか。また、その場合は、あなたは被害者ですか、加害者ですか。	相手: <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> あなたは被害者 <input type="checkbox"/> あなたは加害者		※相手が有の場合は相手の氏名を記載してください。 相手の氏名
負傷したときの状況を具体的に ご記入ください。  ※何をしている時に起きましたか? 何を目的に、何処から何処に向かう 途中だったのか等をご記入ください。	※負傷原因が交通事故などの第三者の行為により生じたときは、この届出の他に 「第三者行為による負傷原因届」と警察署の事故証明書等が必要となります。 必要書類などご説明いたしますので、健康保険組合までご連絡ください。  自宅で掃除機をかけていた際、転んで胸を机の角にぶつけてしまった。		
治療経過	令和 1 年 5 月 3 0 日現在 <input type="checkbox"/> 治癒 <input checked="" type="checkbox"/> 治療継続中 <input type="checkbox"/> 中止		