

負傷原因届

※被保険者の方がご記入ください。

記入日： 令和 〇 年 〇〇 月 〇〇 日

被保険者等記号・番号		事業所	名称	〇〇〇労働金庫	
記号 〇〇	番号 〇〇〇〇			所在地 東京都〇〇区〇〇町□□-□□	
被保険者	氏 名		生年月日		連絡先電話番号
	健保 太郎		昭和・平成 〇〇年 〇〇月 〇〇日		03-〇〇〇〇-〇〇〇〇
	連絡先住所 〒〇〇〇-〇〇〇〇 東京都〇〇区〇〇町〇〇-〇〇				
負傷が被扶養者に関するときはその者の	氏 名		生年月日		被保険者との続柄
			昭和・平成・令和 年 月 日		

傷病名	左膝半月板損傷		負傷した日時	令和 〇 年 〇〇月 〇〇日 (〇 曜日) 午前・午後 〇〇 時 〇〇 分 頃	
負傷した場所	東京都 都 道府・県 〇〇 市 郡 〇〇 区 町・村 〇〇町〇〇-〇〇 1. 会社内 2. 出張又は仕事での外出時 3. 出退勤途中 4. 休憩時間の外出時 5. 勤務時間外での外出時 6. 自宅内 7. 休日・休暇中の外出時 8. その他 ()				
負傷の原因とその状況	どんな用事をしている時	朝、ゴミを捨てに行く時に、			
	どのようになって	玄関先の段差を踏み外して			
	体のどの部分を	左膝の半月版を			
	どのように負傷しましたか	地面に強打し、損傷した			
受診した医療機関等	名称	〇〇整形外科医院		所在地	東京都〇〇区〇〇町△△-△
	初診日	令和 〇 年 〇〇 月 〇〇 日		現在も治療中 ・ 治癒 ・ 転院	
	名称			所在地	
	初診日	年 月 日		現在も治療中 ・ 治癒 ・ 転院	

◆出勤日(パート・アルバイトを含む)における負傷の場合は記入のこと

あなたの仕事内容	勤務先名等	
	勤務先電話	()
通常の通勤経路	(自宅) → → (勤務先) 所要時間 約 分	
負傷日の勤務時間	時 分 から 時 分 まで	

第三者行為の場合は相手方	氏名	
	住所	TEL ()

●第三者行為による負傷の場合には、『第三者行為による傷病届』が必要です。

ご不明な点は業務部〔TEL 03(5217)3162〕までお問い合わせください。