負傷原因·状況報告書

ご記入日: 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日

被保険者証の記号 ××× 番号 ○○○	被保険者名	日揮太郎	
---------------------	-------	------	--

※太枠線内をご記入下さい。

ご本人が自署してご提出ください。

	大況を報告します。 *該当する項目にレ点・又は記入をお願いします。
(1) 今回の傷病の原因について	☑ 外的要因によるもの(骨折・打撲などの怪我、中毒等)
	→ お手数ですがト記(2)の各項目の記人をお願いいたします。
	□ 自然発生(筋肉疲労、加齢によるもの、慢性的な痛み、原因不明な痛み等)→ 負傷原因の確認は終了です。(以下の記入は不要です。)
(2) 負 傷 状 況	以下の欄は(1)で「外的要因によるもの」とご回答いただいた方のみご記載下さい。
負傷者氏名	日揮 太郎 (被保険者との続柄 本人)
負傷日時	5 年 6 月 2 日 (金曜日)午前·午後 7 時 00 分頃
負傷名 複数回答可	□ 骨折 ☑ 捻挫 □ 打撲·挫傷 □ 挫創 □ その他()
負傷した時間帯の状況	□ 勤務時間中 □ 勤務日の休憩中(昼休み等)
	□ 通勤途中 (□ 出勤する際 □ 帰宅する際)
	□出張中 (□出張先 □移動中 □他)
	☑ 私用時間中
	□ その他(通学中など)
負傷場所	□ 社内·現場内 □ 社外()
	□ 学校内
	□ 自宅内(自宅敷地内を含む)
	✓ その他(自宅近くの公園の駐車場)
負傷原因	□ 第三者行為 (□ 交通事故 □ 他 示談: 有·無)
負傷原因・状況を具体的に記入る	
	から、どの部分をどのようにけがをしたか」を具体的にご記入ください) でつまづき、倒れて 右腕を強打し 打撲した
	で、車止めにつまづいて、右足首をひねった。
	検証を使用した場合は、法令上届出の提出が必要になります。後日委託業者を通 きますので、ご提出くださいますよう、よろしくお願いいたします。

※ 健保記入欄				
第三者行為	労災	私傷病		
通災	その他()	整理番号		

常務理事	事務長	担当者

建康保険組合受付印