

常務理事	事務長	係		起案	令和	年	月	日	
				決裁	令和	年	月	日	
健 保 組 合 の 決 定	下記負傷届により当事者からの報告に基づき調査しました結果								
	1. 業務災害(法第1条)				2. 通勤災害(法第55条)				
3. 第三者加害行為(法第57条)				4. 不注意事故(法第116条、117条)					
に該当・不該当するものと思料されますので									
1. 保 険 給 付				2. 保 険 給 付 外				してよろしいか、お伺いいたします。	
3. 別添保険給付制限									

## 負 傷 届

負 傷 者	被保険者証 の記号番号		被保険者 氏 名	昭・平・令	年	月	日生	
	被保険者の住所	〒	TEL	-	-	職 種 (具体的に)		
	勤務先の名称		所在地					
	負傷者が被扶 養者であるとき	氏名	昭・平・令	年	月	日生	続柄	
負 傷 発 生 状 況 ( 詳 細 に 記 入 し て 下 さい )	発生年月日	平・令	年	月	日	午前 午後	時 分(頃)	
	発生場所		発 生 原 因	勤務時間中・通勤途中・その他				
	①なんのために(目的)			事故現場の見取図				
	②どこからどこへ行くとき							
	③どこで(場所)							
	④なにをされていて(原因)							
	⑤どうなったか(内容)							
事 業 主 証 明	業務上、業務外 通勤災害の認定 についての意見 記入欄  (負傷者が被扶養者 の場合は不要)	業務上・通勤災害・業務外 である						
		事業所所在地 事業所名称 事業主氏名						

第三者行為による傷病の場合は裏面にも記入して下さい。

相手方 (加害者)	氏名				昭・平・令 年 月 日生	業務の 種類			
	住所					TEL			
	勤務先の名称								
	勤務先所在地					TEL			
	加害者が不明のときはその理由								
警察への 届出	届出済・届出なし		警察署 派出所						
	事故証明書		もらっている・もらっていない			その他			
自動車 で事故が 生じたとき (相手方車両)	自動車保有者	氏名				加害者との関係	本人・その他( )		
		住所							
	保険契約者	氏名				保有者との関係	本人・その他( )		
		住所							
	加害者の 自動車	区別 (車種)			登録番号又は 車両番号			車台 番号	
	加害者はどこからどこへどう 用務・目的で走行していましたか		仕事中・その他・わからない ( )						
	自 賠 責 保 険	自動車損害賠償責任保険		加入している 加入していない		契約期間	自平・令 年 月 日 至 平・令 年 月 日		
		保険会社の名称		TEL - -		(所在地)			
		自賠責保険証明書番号		第 号					
	任 意 保 険	任意保険		加入している 加入していない		契約期間	自平・令 年 月 日 自平・令 年 月 日		
保険会社の名称		TEL		(所在地) 担当者氏名					
自動車保険証書番号		第 号							
損害賠償受領の 状況	賠償請求				賠償受領				
	賠償金の 内訳	種別	期間	日数	金額	種別	期間	日数	金額
		慰謝料							
		埋葬料							
		休業補償							
		医療費							
		看護費(付添い)							
		移送							
		雑費							
計									
示談等の 状況	平・令 年 月 日 示談 成立		平・令 年 月 日 本訴、調停、和解申請中				平・令 年 月 日 結審		
	示談成立しているときはその写を添付して下さい。								