

健康保険 負傷(外傷)の原因届

提出日 令和 年 月 日

被 保 険 者 情 報	被保険者等 記号・番号	記号	番号	事業所名 所属			
	被保険者 氏名				生年月日	☐ 昭和 ☐ 平成 年 月 日	
	被保険者 住所	(〒 -)			電話番号 (日中のご連絡先)	— —	

負 傷 (外 傷) の 原 因	受診者 氏名		生年月日	☐ 昭和 ☐ 平成 ☐ 令和 年 月 日	続柄	
	傷病名					
	いつ	令和 年 月 日		曜日	☐ 午前 ☐ 午後	時頃
		☐ 私用中 ☐ 勤務時間中 ☐ 通勤中 ☐ その他()				
		※勤務時間中または通勤中に☑の場合、労災保険から休業補償給付を受けていますか。 ☐ はい ☐ 請求中 ☐ いいえ				
	どこで					
	どこを					
	何をしていて どうした (詳しく)					
負傷の原因は第三者行為によるものですか。		☐ はい ☐ いいえ				
		[お願い] ※はいに☑の場合は「第三者行為による傷病届」を合わせて提出してください。・ ※自動車事故の場合は、「第三者行為による傷病届」と合わせて下記書類も提出してください。 ① 事故発生状況報告書 ② 念書(被害者、相手方) ③ 事故証明書(自動車安全運転センター事務所発行)				

受付日付印