

負傷原因届

※前もって「負傷原因届」を提出いただければ「傷病原因の照会」は行いません。けが等の原因がはっきりするまで給付は保留となる場合があります。

1. 負傷した日時・場所

(1) 平成27年7月17日 金曜日 (午前 午後) 10時 30分頃

(2) 負傷した場所(詳しく) **〇〇コンビニ××店舗の駐車場**

現場の見取図



2. どこで何をしていたら、どんな状況で、どちらを負傷したのか記入して下さい。

《傷病名》 **左足脛骨骨折**

《状況》 **私用でコンビニに買い物へ行った帰り道
そのコンビニの駐車場を横切ろうと歩いていたら
足がもつれて転倒し、左足を骨折した。**

第三者行為は別の届出が必要です。労災は使えません。

※交通事故で警察届済みの場合、「自動車安全運転センター」発行の交通事故証明書(コピー可)の添付が必要になります。

《交通事故で事故証明書がない場合はその理由》

交通事故は事故証明書を添付

3. 該当する項目を○で囲んで下さい。その他の場合には詳しく記入して下さい。

(1) 状況 (イ)勤務時間中 (ロ)通勤時間中 (ハ)休憩時間中 (ニ)出張中 (木)私用時間中

(ヘ)学校(幼稚園から大学まで)の管理下におけるケガ・病気

※(ヘ)に該当する場合は「日本スポーツ振興センター災害共済給付金」を [受けている・受ける予定・受けない 理由()]

(ト)その他()

(2)原因 (イ)加害者行為 (ロ)加害者不明 (ハ)自損行為 (ニ)その他()

自分だけのケガは「自損行為」
例) 道でつまずいて転んでしまった時等

上記のとおり相違ありません。

平成 27年7月27日

記号一番号

1-1234

被保険者

サンケン 太郎

(印)

受傷者

サンケン 花子

(被保険者と同じ場合には記入不要)

住所 〒352-8666 埼玉県新座市北野3-6-3

連絡先TEL

048-472-1354