

健康保険

負傷原因

届

記入例

務理事	事務長		担当者

被保険者情報	被保険者等記号・番号						生年月日		日中の連絡先(電話番号)	
	5	0	1	—	1	0	0	☒ 昭 ☐ 平	60 年 5 月 30 日	000 (0000) 0000
	フリガナ		ケンポ タロウ				年齢	39		
	氏名		健保 太郎							
住所	〒 413 - 0011						静岡県 熱海		市 区 郡	
	田原本町9番1号						熱海第一ビル6階			

被保険者または負傷した方が記入するところ	負傷した方の氏名及び生年月日	健保 一郎		年齢	17	負傷した方の業務形態 ☐ 学生アルバイト等がなければ無職に含みます。 ☐ 専業主婦・専業主夫 ☐ 専業主夫・専業主婦 ☐ 専業主夫・専業主婦 ☐ 専業主夫・専業主婦 ☐ 専業主夫・専業主婦 ☒ 無職・ボランティア等 ☐ その他:
	傷病名(負傷部位)	左足関節捻挫・背中				
	負傷日時	令和 3 年 5 月 30 日		午前・午後	3 時頃	
	負傷状況	時刻まで書いてください。 ☐ 通勤中(☐ 出勤 ☐ 退勤 / ☐ 寄り道 : ☐ 有 ☐ 無) ☐ その他 () 部活や家事等は私用中に含みます。				
	どこで負傷したか	☐ 職場 ☐ 路上 ☐ 駅構内 ☐ 自宅 ☒ 上記以外の場所 (学校体育館)				
	負傷の原因(経緯)	☐ 交通事故 ☐ 暴力(ケンカ等) ☒ スポーツ中(☐ 職場行事 ☒ 職場行事以外) ☐ 動物による負傷(飼い主: ☐ 有り ☐ 無し) ☐ 上記 () 家事等は上記に該当しないに含みます。 (負傷に至る経緯をできるだけ具体的に記入してください) バスケットボールの練習で、ディフェンスしようとして接触し転倒、その際に左足を挫いて背中を痛めた				
	上記状況に相手はいま すか	☐ 相手有り(☐ あなたは被害者 ☐ あなたは加害者) ☒ 相手無し ※相手有りの場合は「第三者による負傷届」の提出も必要 スポーツ中の接触は相手に含みません。				
治療期間 および経過	令和 3 年 5 月 30 日 から 令和 年 月 日 令和 3 年 6 月 10 日現在の状況 : ☐ 治癒 ☒ 治療継続					

事業主欄	業務災害及び通勤災害の場合のみ下に事業主の記入を受けてください。				
	事業所の 労災適用	☐ 有 ☐ 無	社員総数	名	事業内容
	業務(通勤)災害 該当の確認	☐ 有 ☐ 無	(無の場合 その理由)		
	上記、本人申し立てのとおりに、 ☐ 業務災害 ☐ 通勤災害 に相違ないことを認めます。 令和 年 月 日				
事業所所在地 事業所名称 事業主氏名 電話番号		()			