

健康保険

負傷原因届

被保険者証の記号番号		記号	番号	
被保険者氏名	①			
被保険者住所	〒			
連絡先	自宅		携帯	
負傷した方				続柄
生年月日	昭和・平成・令和		年	月 日
傷病名				
受診医療機関名				
負傷日時	平成・令和		年	月 日 午前・午後 時 分頃
負傷した場所	1. 会社内 2. 路上 3. 駅構内 4. 自宅 5. その他()			
負傷した時の状況	1. 出勤途中 2. 業務中 3. 勤務日の休憩中 4. 社用外出中 5. 退勤途中(自宅直行・寄り道あり) 6. 私用中 7. 学校内(部活動、行事含む) 8. その他()			
負傷原因詳細	どこで			
	何をしていた			
	どのように			
	どうした			
治療経過 (現在の状況)				

東京都木材産業健康保険組合

上記の通り相違ありません

令和 年 月 日

受付印

署名 _____ ①