

## 負傷の原因について(回答書)

被 保 険 者	記号		番号		氏名	
	事業所名					
	自宅住所	〒				
	電話番号					
対 象 者		氏 名			続 柄	
負傷年月日		令和		年	月	日 午前・午後
当日の勤務時間		時		分	～	時 分
負傷場所(該当する項目を○で囲み おおよその場所をご記入下さい。訪 問先、その他の場合にはその施設 名等も書ける範囲でご記入下さい。)			・会社内 ・駅構内 ・乗り物の中 ・学校  ・その他( )  ・おおよその場所( )			
			・通勤(帰宅)途中 ・勤務時間中 ・休憩時間 ・アルバイト(パート)中 ・車運転中 ・車同乗中 ・学校行事(クラブ活動等) ・スポーツ競技( ) ・そ の 他( )			
状 況						
負傷された時の事 をできるだけ具体 的にご記入下さい。						
負 傷 名						
受 診 医 療 機 関		①				
		②				
		③				
原 因		第三者からの加害行為(事故を含む)である ・はい ・いいえ				
損害賠償の有無		・請求した ・請求しない				