

自損による傷病届

区分	本人 <input checked="" type="radio"/> 家族	平成 29 年 5 月 30 日									
1. 被保険者証記号番号	記号	01	番号	234567							
2. 被保険者氏名	不二 一郎			性別	<input checked="" type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女						
生年月日	大正 <input checked="" type="radio"/> 昭和 <input type="radio"/> 平成 47 年 11 月 1 日生			45 才							
3. 現住所	〒○○○-○○○ ○○市○○区○○町○-○-○										
4. 勤務先事業所名	不二サッシ(株)										
所属名	管理部		内線電話	○○-○○○○-○○○○							
5. 負傷者氏名	不二 美子			性別	男 <input checked="" type="radio"/> 女 <input type="radio"/>						
生年月日	大正・昭和・ <input checked="" type="radio"/> 平成 9 年 3 月 20 日生			20 才	続柄	子					
事故内容	6. 発生年月日	平成 29 年 5 月 3 日		午前 <input checked="" type="radio"/> 午後 <input type="radio"/>	4 時 30 分頃						
	7. 発生場所	○○市○○区○○町○-○									
	8. 傷病名	左膝擦過傷									
	9. 事故の種類	・自動車事故 <input checked="" type="radio"/> バイク事故 <input type="radio"/> ・自転車事故 <input type="radio"/> その他()									
	10. 事故結果	・治療終了(平成 年 月 日) <input checked="" type="radio"/> 治療中 <input type="radio"/> ・即死 <input type="radio"/> 入院中の死亡 <input type="radio"/> (死亡年月日 平成 年 月 日)									
	11. 警察官の立会	・あった <input checked="" type="radio"/> ない <input type="radio"/> ・ないが提出済 <input type="radio"/> わからない <input type="radio"/>									
	12. 所轄署	警察署		交番							
	13. あなたの過失割合	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
保険について	14. 任意保険加入の有無	有 <input type="radio"/> 無 <input checked="" type="radio"/>									
	15. 人身障害特約の有無	有 <input type="radio"/> 無 <input checked="" type="radio"/>									
	16. 保険契約期間	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日									
	17. 契約保険会社	名称									
		所在地									
		電話番号									
18. 保険証券番号	第 号										
19. 契約者氏名											

★該当文字を○で囲み、記入して下さい。

★自動車・バイク事故の場合は、事故証明を添えて提出して下さい。

健保記入欄	健康保険法第117条の給付制限の割合	
	決定	%
	理由	

事故発生状況報告書

負傷者氏名	不二 美子								
天候	<input checked="" type="radio"/> 晴	<input type="radio"/> 曇	<input type="radio"/> 雨	<input type="radio"/> 雪	<input type="radio"/> 霧	交通状況	<input type="radio"/> 混雑	<input type="radio"/> 普通	<input checked="" type="radio"/> 閑散
道路状況	<input checked="" type="radio"/> 舗装してある	<input type="radio"/> 舗装していない	<input type="radio"/> 片側歩道あり	<input type="radio"/> 片側歩道なし	<input type="radio"/> 両側歩道あり	<input checked="" type="radio"/> 見通しが良い	<input type="radio"/> 見通しが悪い	<input type="radio"/> 直進	<input checked="" type="radio"/> 両側歩道なし
	<input checked="" type="radio"/> 平坦	<input type="radio"/> 上り坂	<input type="radio"/> カーブ	<input type="radio"/> 積雪路	<input type="radio"/> 凍結路	<input type="radio"/> その他 ()	<input checked="" type="radio"/> 街灯がある		
信号機	<input type="radio"/> 有	<input checked="" type="radio"/> 無							
標識	<input type="radio"/> 有	<input checked="" type="radio"/> 無	(標識の種類:)						
走行速度	車両 15 km/h (制限速度				km/h)				
飲酒状況	<input type="radio"/> 有	<input checked="" type="radio"/> 無	麻薬状況	<input type="radio"/> 有	<input checked="" type="radio"/> 無				
携帯電話使用状況	<input type="radio"/> 有	<input checked="" type="radio"/> 無	灯火状況	<input type="radio"/> 有	<input checked="" type="radio"/> 無				
事故発生状況略図	※道路幅はmで記入して下さい。								
上記図の説明:									
<p style="text-align: center; color: red;">バイクで角を曲がろうとして、曲がりきれずに転んだ。</p>									

★詳細に記入して下さい。

★該当文字を○で囲み、記入して下さい。