**【用紙２】**

負傷原因届

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 被保険者記号－番号 |  | 被保険者氏　　名 |  |
| 負傷者氏　名 |  | 続　柄 |  |
| 連　絡　先 | 勤務先住　所 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　℡　　　（　　　） |
| 自　宅住　所 | ℡　　　（　　　）　 |

1. 負傷した日時は？

　　　年　　　月　　　日　　　　午前・午後　　　　時頃

1. 負傷した場所（住所）は？
2. 負傷した原因は第三者によるものですか？（交通事故など）

Ａ．　はい 　　　 →別添「第三者行為による傷病届」を記入の上、提出してください。

Ｂ．　いいえ 　　 →５．に負傷した原因を詳しく記入してください。

1. 仕事中もしくは通勤途中ですか？

Ａ．　はい　　　 　→５．に、その状況を詳しく記入してください。

Ｂ．　いいえ

1. 負傷した状況（原因）を詳しく記入してください。

1. 負傷した体の部位や治療している部位を下記に記入してください。

（例：右肩、左手中指など）

上記の通り相違ありません。　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　　月　　　日

　　　　　被保険者住所

　　　　　被保険者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

上記の通り証明します。

　　　　事　業　主　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

※質問・その他連絡先　　℡045（201）8991　神奈川県自動車販売健康保険組合