

常務理事	事務長	所属長	担当者

令和 年 月 日

被保険者 記入欄	記号・番号	16	—	事業所	
	氏 名				
	住 所	〒			
				電話番号	— —

負傷者名		生年月日	昭・平・令	年	月	日	続柄	
事故発生日時	令和	年	月	日（曜日）	午前・午後	時	分頃	
事故発生場所	都・道 府・県	市・区 町・村	において					
どんな用件で								
公私等の別	1. 勤務中	2. 通勤途中（行き・帰り）			3. 私用			
車種	1. 乗用車	2. 貨物	3. バイク	4. 自転車	5. その他（ ）			
事故の状態	1. 衝突	2. 横転	3. 転倒	4. その他（ ）				
事故の原因	1. 居眠り	2. スピードの出し過ぎ		3. 脇見	4. 前方不注意			
	5. 酒気帯び	6. 飛び出し	7. その他（ ）					
治療状況	1. 健康保険 2. 健康保険外 → （全額負担・自動車保険・その他）							
	1. 入院 2. 通院 （令和 年 月 日 治療開始） → 治療中・治療終了							
警察官の立会	1. あった 2. ない 3. ないが届出済							
	所轄署	警察署・派出所						

事故現場（見取図または経路）	発生時の状況（詳しく）

※注意事項 *勤務中、通勤途中の事故は健康保険は使用できません。 *相手のある事故の場合は「第三者の行為による傷病届」と「事故証明書」等が必要です。	受付年月日