

自損事故による傷病届

被 保 険 者	被保険者証の記号番号		氏 名		所 属 事 業 所	
	28 - 99999		中工 太郎		〇〇営業所	
負 傷 者 が 被 扶 養 者 の 場 合	氏 名	中工 花子	生年月日	〇年 〇月 〇日	続柄	妻
事 故 発 生 日 時	令和 〇年 〇月 〇日		事故発生場所	〇〇市〇〇町〇〇丁目〇〇交差点		
	午前 午後 〇時 〇分頃					
事 故 の 概 要	自動車の運転中、道路上にあった障害物を避けようとして、ハンドルを切ったところ縁石に乗り上げ胸を強打した。					
治 療 状 況	傷 病 名	胸部打撲		治 療 開 始 日	令和 〇年 〇月 〇日	
	傷 病 の 程 度	軽症・重症・死亡		治 癒 見 込	令和 〇年 〇月頃	
	医 療 機 関 名	住 所 〇〇市〇〇 △△		電 話 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇		
上記のとおり届出します。						
令和 〇年 〇月 〇日						
(被保険者氏名) 中工 太郎 (印)						

- この届出書は、自損事故によるけがで医療機関で治療を受けた場合にすみやかに提出してください。
- 業務上、通勤途上の災害については、健康保険は使用できません。