負　　傷　　届

被保険者本人のみ記載

負　傷　の　原　因

負傷の日時　　年　月　日　午前／午後　時　分頃

負傷の場所

負傷の状況　（当時の用件、その他具体的に詳しく記載して下さい）

勤務中か否か　　勤務中で　　ある　・　ない

通勤途上帰途か否か　　通勤途上帰途で　　ある　・　ない

その他参考事項

〒

被保険者　住　所

氏　名　　㊞

上記のとおり相違ないことを証明いたします。

年　　月　　日

所 在 地

事 業 主　名　称

氏　名　　㊞