

# 負 傷 届

## 負 傷 の 原 因

負傷の日時 令和 年 月 日 午前 時 分頃  
午後

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

印

上記のとおり相違ないことを証明いたします。

令 和 年 月 日

所 在 地

事 業 主 名 称  
氏 名

印