

負傷（傷病）原因報告書

記載例

日 時	平成30年10月22日 <input type="checkbox"/> 午前・午後 10時00分頃	
場 所 (詳しく)	岩手県盛岡市内丸△-□ 地先道路上	
負傷（傷病）者	氏名：後期 太郎	生年月日：明・大・ <input type="checkbox"/> 12年5月2日
		被保険者番号：01234567
負傷（傷病）原因 (はい・いいえ、 どちらかに○印)	業務中・通勤途中によるものか？	はい ・ <input type="checkbox"/> いいえ
	不法行為（飲酒運転や闘争等）によるものか？	はい ・ <input type="checkbox"/> いいえ
	第三者行為（交通事故等）によるものか？	はい ・ <input type="checkbox"/> いいえ
負傷（傷病）時の状況（詳しくわかりやすく書くこと）		
自動車で行進中に、ハンドル操作を誤りガードレールに衝突した。		

上記のとおり相違ないことを報告します。

平成30年11月22日

岩手県後期高齢者医療広域連合長 様

報告者 住 所：盛岡市山王町○-□

氏 名：後期 太郎

(続 柄) 本人・負傷者の _____

電 話：019-***-****