

# 負傷（傷病）原因報告書

様式第20号

被保険者証 記号番号		負傷(傷病)者	
負傷(傷病)日時		平成 年 月 日	午前・午後 時 分頃
負傷(傷病)場所			
負傷 (傷病) 原因 <small>(該当するものに○をつけてください。)</small>	・交通事故(第三者行為・自損事故) → <span style="font-size: 1.2em;">}</span> 運転免許 有・無      飲酒運転 有・無 ↳ 該当する事由に○をつけてください。      速度超過 有・無 (      km/h超過)		
	・傷害(第三者からの受けた傷病)		
	・業務上(通勤・帰宅途中含む) 労基法・労災保険法等より補償が受けられる場合にはその内容を、受けられない場合には、その理由を記入してください。 <div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; height: 40px; margin: 5px 0;"></div>		
	・その他負傷(自らの不注意による傷病)		
負傷(傷病)時の状況を詳しくわかりやすく記入してください。			

上記のとおり報告します。

平成 年 月 日

住所 \_\_\_\_\_

組合員 氏名 \_\_\_\_\_ (印)

電話 \_\_\_\_\_

建設連合国民健康保険組合 殿

