整理番号

記号番号　　－

殿

山梨県自動車販売整備健康保険組合理事長

負傷の原因に関する調査について

標記の件、下記の負傷発生原因につきまして業務上の負傷、又は、交通事故による負傷か調査を必要といたしますので、**必ず署名・捺印の上、**ご回答ください。

記

該当事項

負傷者の氏名	
続柄	
傷病名	
初診年月日	令和　　年　　月　　日
受診医療機関名	

負傷の原因及び発生状況

いつ負傷されましたか　　令和　　年　　月　　日 AM/PM　　時　　分頃

どこで負傷されましたか　　……

負傷したときの状況を詳細に書いてください。

……

……

上記の記載事項に相違ありません。　　令和　　年　　月　　日

住所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

※この傷病について業務上によるものと認められる場合は、事業主の認印を押捺してください。

事業所の名称

事業主の氏名