

負傷原因照会などについて（回答）

1. 負傷の年月日及び時刻 令和 年 月 日 午前・午後 時 分頃							
2. どこで（場所）負傷したか							
3. 何を（目的）しようとしていたときか							
4. 何のために（原因）どうなったか（結果）							
5. 事故（負傷）の原因と自分の職務（会社での仕事）との関係は *○をつける I ある II ない III 不明							
6. その日（負傷した日は）は *○をつけたうえでIは時間を記入する。IIは該当する文字を○で囲んで下さい。 I 勤務した 時 分から 時 分まで II 勤務しない [日曜日 ・ 祝日 ・ 休暇 ・ 公休日]							
7. 勤務先で仕事の内容（職種）							
8. 治療を受けた期間 令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで							
9. 勤務先の	<table border="1"><tr><td>名 称</td><td></td></tr><tr><td>所在地</td><td></td></tr><tr><td>連絡先</td><td></td></tr></table>	名 称		所在地		連絡先	
名 称							
所在地							
連絡先							
10. 出勤または退勤途中の負傷で *○をつける I ある II ない III 不明							
11. その他あなたの	<table border="1"><tr><td>住 所</td><td></td></tr><tr><td>氏 名</td><td></td></tr></table>	住 所		氏 名			
住 所							
氏 名							