

# 一人親方特別加入労災事故報告書

一人親方 鼎建共済会 殿

今回、私の仕事に事故が発生しましたのでご報告致します。

令和 年 月 日 報告者 (本人又は代理報告者) \_\_\_\_\_ ㊞

労災申請用紙について (5号用紙等)いずれかに✓		<input type="checkbox"/> 内容記載は自分です <input type="checkbox"/> この報告書に基づく内容を記載したものを希望
氏 名		負傷した方のお名前をご記入下さい 生年月日 [ _____ ] 会員番号 [ _____ ]
住 所		現住所
負傷した時の状況をご記入ください	事故発生日時	いつけがをされましたか 令和 年 月 日 (午前・午後) 時 分頃
	事故発生場所	どこでけがをされましたか (名称・住所)
	工 事 名	工事現場名をご記入下さい。  (この工事は、元請 ・ 一次下請 ・ 二次下請 ・ その他 である)
	事 故 の 内 容	①どのような作業をしている時ですか
		②どのような状況で負傷されましたか
③負傷された部位はどこですか		
事故の確認者	事故発生時にこの事故を確認された方のお名前と関係をご記入下さい (氏名) _____ (職名/関係) _____ /	
治療を受けた病院		名称 : _____ 住所 : 〒 _____ 電話 : _____
投薬を受けた薬局		名称 : _____ 住所 : 〒 _____ 電話 : _____
治療状況の確認		いつ頃まで治療が必要とみこまれますか (見込) 令和 年 月 日頃まで ご自宅から通院できる 出来る見込み ・ 出来ない見込み 場合、お仕事に従事
休業の予定		負傷した日から _____ 日間位仕事が出来ない見込み

上記にご記入の上、一人親方 鼎建共済会 宛にFAXをお願いいたします。

FAX 048 (229) 6816