

あなたが先ごろ負傷されました件についてご回答下さい。

健康保険組合では「けが」（傷病名に骨折、捻挫、打撲、挫傷、損傷、熱傷などがあるもの）で健康保険証を使用し受診された場合に、その原因をお尋ねしています。「けが」の原因を確認後、給付金等の支給決定を行います。下記内容、特に原因については具体的にくわしくかつ明確に詳細を記入し、押印の上、至急健保担当者経由でご提出下さい。

なお、第三者行為の場合は「第三者行為による事故届」をご提出下さい。

名古屋鉄道健康保険組合

負傷原因報告書

被保険者証記号番号	事業所又は所属		
被保険者氏名	印		負傷者氏名
負傷した日時	令和	年	月 日 AM / PM 時 分頃
負傷した場所及び原因(詳しく記入)	どこで、何のために、何をしているうちに、どんな風に、どのように負傷したかを記入(事故に至った原因も書いて下さい)		
負傷時の状況(○で囲う)	1. 勤務中・通勤途上 → 健康保険は使えません 2. 公休の日 3. 非番の日 4. 自宅 5. 学校 6. 外出中 7. 交通事故・第三者行為 → 第三者行為による事故届が必要 8. その他 ()		
受診した病院名			
受診年月日	令和	年	月 日 傷病名
上記の状況を被保険者に確認しました。 所属長役職 氏名 印			

※所属長・被保険者の押印は申請書等と同一の印鑑をお願いします。(療養費等申請の方)