

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、障害、熱傷などがあるもの）で健康保険証を使用し受診された際に、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ので、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 1-23456	事業所又は所属 〇〇乗務区		
被保険者氏名 名鉄 太郎	負傷者氏名 本人		
負傷した日時	令和 1 年 7 月 6 日 AM / PM 8 時 30 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詳細に記入。(事故に至った原因もくわしくかつ明確に書いて下さい) 自宅庭の清掃中に、小石でつまずいて転倒した。 ※単に「転倒」ではなく、状況お書き下さい。また、プライベート中か仕事中は明確にしてください。		
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	名鉄病院		
受診年月日	令和 1 年 7 月 5 日他	傷病名	右足首捻挫
上記の状況を被保険者に確認しました。 所属長役職 氏名 所属長			

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