

健康保険 負傷原因届

負傷原因届記入例

医療機関等で健康保険を使用して治療を受けた方で、療養の内容が外傷性症状（骨折・挫創等）の場合は、この書類により傷病原因を具体的に報告して頂くことになります。この書類は、第三者行為または労災でないか等を確認する書類となります。

被 保 險 者 が 記 入 す る と こ ろ	1 被保険者の記号・番号	123 - 45678	2 被保険者氏名	健保 拓哉	
	3 被保険者の現住所	〒105-0000 東京都港区●●●1-2-3 フォーラム123 TEL 080-0000-0000			
	4 負傷した方	<input checked="" type="checkbox"/> 被保険者 <input type="checkbox"/> 被扶養者（家族）氏名（ ）			
	5 負傷した方の勤務形態等	<input checked="" type="checkbox"/> 正社員・契約・派遣・パート・アルバイト <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> その他（ ）			
	6 診療を受けた医療機関等の名称	名称	★★★病院	所在地	東京都港区●●●7-8-9
	7 傷病名	右足関節脱臼骨折			
	8 負傷年月日	令和3年5月15日			
	9 負傷した状況	<input type="checkbox"/> 勤務 <input type="checkbox"/> 通勤 <input type="checkbox"/> 会社			
	10 負傷した場所				
	11 事故等の形態	<input type="checkbox"/> 相手のいる交通事故 <input type="checkbox"/> 暴力（喧嘩） <input type="checkbox"/> 飼い主のいる動物による負傷 上記原因による場合は「第三者の行為による傷病届」も提出してください <input type="checkbox"/> 自損による事故 <input checked="" type="checkbox"/> 自らの不注意によるケガ <input type="checkbox"/> スポーツ中 <input type="checkbox"/> その他（ ）			
	12 負傷した原因を具体的に記入してください	(何をしているときに、どういうふうになって、どこをけがした) 自宅で電気交換をしている時、脚立を踏み外して落下し 右足を斜めについて足を脱臼骨折した。			
	13 治療経過	令和3年5月15日現在 <input checked="" type="checkbox"/> 治癒 <input type="checkbox"/> 治療継続中 <input type="checkbox"/> 中止			
	14 治療期間（この期間に入院をしていた場合の期間）	令和3年2月11日から令和3年4月30日まで 78日間 (令和3年2月11日から令和3年3月10日まで 27日間 入院)			

【留意事項：被保険者殿】

※記載内容を訂正する場合は、訂正箇所を二重線で抹消のうえ、被保険者の署名が必要となります。

事業 主 証 明 欄	15 上記のとおり相違ないことを証明します。
	令和3年5月15日 事業所所 事業所 事業主 TEL 03-0000-0000
<input type="checkbox"/> 事業主に証明を頂いてください <input type="checkbox"/> 災害該当の確認 <input type="checkbox"/> 業務 <input type="checkbox"/> 通勤 <input checked="" type="checkbox"/> なし	

健保組合使用欄	受付日付印
---------	-------