

記入見本 **自損事故届**

【記入にあたって】 記入または該当するものを○で囲んでください。(エクセルの場合は不要部分の消去でも可)

※被保険者の印は、被保険者(申請者)が自署する場合に限り押印を省略することができます。

						●●年●●月●●日提出
被保険者	被保険者証の 記号	●●●●	番号	●●●●●●	生年月日	●●年●●月●●日
	氏名	健保 太郎		健保印	住所	●●●●●●
	勤務先の会社・事業所・部署	SHD・SWH・●●●●部				
負傷者	区分	被保険者(本人) <input type="radio"/> 被扶養者(家族)※ <input checked="" type="radio"/>				
	被扶養者※の氏名	健保 花子	続柄	長女	生年月日	●●年●●月●●日
	場合は	住所	〒●●●●-●● ●●●●●●		職業(学校名)	●●●●●●
事故内容	事故発生の日時	●●年●●月●●日 (●曜日)、		<input checked="" type="radio"/> 午前	午後	●●時●●分
	事故発生の場所	●●●●●●				
	種別	自動車事故 <input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> バイク事故 <input type="radio"/> 自転車事故 <input type="radio"/> 歩行中 <input type="radio"/> その他 ()				
	原因(詳細に)	●●●●●●●●●●●●●●●●				
	警察への届出	届出済の警察署名	●●●●署		未届の場合は理由	
負傷状況	傷病名・部位	●●●●●●				
	状態(入院・通院、死亡など)	●●部の外傷は完治したが、経過観察のため定期的に検査している。				
	治療開始日	●●年●●月●●日	治療終了見込み	●●年○月○日		
	後遺症	ある見込 <input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> ない見込 <input type="radio"/> わからない				
	医療機関	名称	●●●●●●病院		所在地	●●●●●●
				電話番号	●●●●●●	
医療機関	名称	■●●●●●薬局		所在地	■●●●●●	
				電話番号	■●●●●●	
事故発生状況略図(道路幅をmで記入)						
<div style="border: 2px solid red; padding: 10px; width: 80%; margin: auto;"> <p style="color: red; font-weight: bold;">詳しい見取図を記入してください。</p> </div>						
<p>自 車 </p> <p>相手車 </p> <p>進行方向 ↑</p> <p>信 号 </p> <p>一時停止 </p> <p>人 間 </p> <p>自転車 </p> <p>オートバイ </p> <p>横断歩道 </p> <p>接触点 ×</p>						