区分Ⅰ

【用紙5】

# 負 傷 原 因 届 （自損事故用）

| 健康保険証の記号と番号 | | | |
|---|---|---|---|
| 記号 | | 番号 | |

被保険者名　氏　名　　電話　（　　）

住　所

負傷した者の氏名・職業　氏　名　（本人・家族）職業（　　）

| | |
|---|---|
| 傷　病　名 | |
| 負傷者の治療状況 | ①医療機関名　治療区分　治療中・治癒・転院<br>医療機関の住所 〒<br>治療期間　自：　年　月　日　～　至：　年　月　日 |
| | ②医療機関名　治療区分　治療中・治癒・転院<br>医療機関の住所 〒<br>治療期間　自：　年　月　日　～　至：　年　月　日 |
| | ③医療機関名　治療区分　治療中・治癒・転院<br>医療機関の住所 〒<br>治療期間　自：　年　月　日　～　至：　年　月　日 |
| 負傷（発病）した日 | 令和　年　月　日　曜日　午前・午後　時　分　頃 |
| 負傷（発病）した時の状態 | 勤務日（パート含む）　・　休日及び公休日<br>※勤務日の場合、次も記入してください<br><br>出社前・出社又は退社の途中〔寄り道なし・寄り道あり〕<br>（寄り道した場所　　）<br>勤務時間中・昼休み及び休憩時間中・出張中<br>その他（　　） |
| 負傷（発病）した場所 | 自宅内・自宅外<br>※自宅外の場合、次も記入してください。<br>道路上・駅構内・事業所内（現場・工場を含む）・お得意先<br>その他（　　） |
| どのような状況で負傷（発病）したのか（できるだけ詳しく記入してください） | |
| 飲酒について | お酒を飲んでいましたか？　はい　・　いいえ<br>はいの方⇒お酒の種類と量（種類　を　程度） |
| 現在の状況 | ①通院は　月で終了　②現在も　入院中　・　通院中 |
| 保険会社が介入している場合 | 保険会社　電話　（　　）<br>担当者 |
| | 保険の契約内容（かかった医療費が支払われる、通院１日につき一律で支払われる等）<br><br>※負傷の原因が第三者による場合は、この届書のほかに「第三者行為による傷病届」も必要です。 |
| すぐに医師の診療を受けなかったときはその理由 | |

上記のとおり相違ありません。　令和　年　月　日　記載

日本飛行機健康保険組合