

住友金属健康保険組合

処 理 伺	常務理事	事務長	担当者

健康保険 傷 病 届

記号番号			所 属	
氏 名			勤務 () TEL	
住 所	自宅 TEL			
負 傷 状 況 調 査	誰 が	()才 職業 ()		
	いつ	平成 年 月 日 ()	時 分頃	
	どこで			
	どんな用務で			
	事故の状況			
	負 傷 名			
	病 院 名		入院・通院 区 分	入 院・通 院
上記の通りお届けします。 平成 年 月 日 被保険者氏名 _____ (印)				

負傷原因が交通事故及び第三者行為による場合は、「第三者行為による傷病届」一式を提出して下さい。