

## 負 傷 届

被保険者証の 記号番号	記号 160	事業所名 YKK(株)
	番号 1234567	
受診者名	健 保 太 郎	
医療機関名	黒部〇〇病院	
負 傷 の 原 因	1. いつ(日時) 令和 ×年 ×月 ×日 午前 午後 10時頃	
	2. どこで(場所) 自宅の敷地内で	
	3. 何をしていた(負傷原因) ※詳しくご記入ください	
	降り積もった雪を除雪している最中に足を滑らせ 転倒し全身を強く打ち、全身打撲となった。	
上記のとおり届出します。		
令和 ×年 ×月 ×日 (〒938-1234)		
被保険者の住所 富山県黒部市吉田200-1		
氏名 健 保 太 郎		
職 場 ●●●製造部 電話 日中連絡が取れる番号		
YKK健康保険組合 理事長 殿		

ご記入いただいた個人情報は、負傷原因の確認にのみ利用させていただきます。