

負傷原因届

南海電気鉄道健康保険組合 健康保険法施行規則第52条規定により届出します。

事業所名称	(会社名)	所属名称	(所属名)	
保険証の 記号・番号	記号	1 2 3	氏名	(被保険者氏名)
	番号	4 5 6 7 8 9	生年月日	昭・平・令 ○年 ○月 ○日生
被保険者の 住所・電話	〒 (住所、連絡先・携帯電話番号) TEL — — (携帯電話番号 — —)			
仕事・勤務時間	○○○○○の 業務 午前 ○○時から ○○時まで勤務			
被扶養者の事故の場合	氏名	○○ ○○	(続柄・ ○○)	○年 ○月 ○日生
発生年月日	令和 ○年 ○月 ○日 (○)	午前・午後	○時 ○分 ○頃	
発生所在地	(事故発生場所)	発生原因	仕事中・通勤途上・私用・その他 交通事故 (加害者・被害者・不明)	
傷病名	○○○○骨折、□□□□打撲			
診療機関名 所在地	(医療機関名) (医療機関の住所)	診療期間・負担	自 ○年 ○月 ○日・自費 至 ○年 ○月 ○日・健保	
負傷の原因及び発生状況 ○○○を運転中に△△△の場所に進入したところ、□□□の運転の自動車と衝突したため ×××を負傷した。 道路 車 → ↑ 車				
上記の記載事項に相違ありません。 令和 ○年 ○月 ○日 被保険者氏名 ○○ ○○ 被扶養者氏名 ○○ ○○				

20220401 改訂

交通事故、殴打等、第三者行為による場合、南海電気鉄道健康保険組合へ「被保険者・家族 第三者行為による傷病届」等を提出願います。

南海電気鉄道健康保険組合