


自 損 事 故 に よ る 傷 害 事 故 届

被保険者証の記号番号	記 号	番 号	フリガナ	ケンボ タロウ	
	×××	×××××	被保険者氏名	健保 太郎	
事業所名 (所属部署)	日本たばこ産業(株) ○○○支店△△△営業部			被保険者との続柄	子
フリガナ	ケンボ タクヤ				
負傷した者の氏名	健保 拓也				
事故発生状況	発生年月日	平成 令和	××年×月×日 午前・午後	○時○分	公私等の別 ・勤務中 ・通勤途上 ・私用
	発生状況	(どのような状況で) 健保 拓也がバイクで友人宅から帰宅途中にカーブを曲がりきれず、ガードレールに衝突した。転倒したときに、右腕付近を骨折した。			事故当日の天候 晴れ
	事故の種類	・自動車事故 (バイク) ・その他 ()			
	警察への届出	・届出済 () ・届出していない (理由)			
	医師の診断書	・取得済 () ・取得できない (理由)			
傷 害 の 程 度	右腕骨折、右膝打撲				
上記のとおり届出します。 令和 ××年 ××月 ××日					
ジェイティ健康保険組合 理事長 殿	被保険者 (届出者)	住 所	○○市○○区△△町2-1		
		電話番号	×××(×××)0000		
		氏 名	健保 太郎 		

「警察への届出」欄が届出済でない場合、理由をご記入下さい。
また、「医師の診断書」欄が取得済でない場合、理由をご記入下さい。

健保受付日付印