

# 一人親方労災事故発生報告書

※労働時間中に事故やケガが発生した場合、事故やケガの大小にかかわらず太線の内側を記載して1週間以内に一人親方建設業共済会に提出してください。この報告書の提出が遅れると、治療費や休業補償の対応が遅れが出ることはもとより、申請ができないこともあります。

平成 年 月 日提出

氏名			生年月日	昭和・平成 年 月 日	
職種					
住所等	住所	〒			
		整理番号			
	電話番号		携帯電話		
事故現場所在地					
発生日	平成	年	月	日	時 分頃
現認者	氏名：	役職：		会社名：	
発生状況	(どのような場所で、どのような作業をしているとき、どのようにして、どこを負傷したのか。)				
	-----				
	-----				
	-----				
	-----				
	-----				
交通事故の場合	警察に事故の届出 あり・なし(理由 )				
	相手先氏名等 氏名 住所 (電話 )				
傷病の部位					
傷病の程度	通院	日程度	入院	日程度	自宅療養 日程度・不明
受診した医療機関	名称				
	住所	〒	電話番号		

※現認者とは、災害発生の事実を確認した者のことです。最初に、災害発生の事実の報告を受けた者(元請会社の責任者)が現認者ということもあります。一人で作業をしていた場合や、通勤途上で、本人以外に災害発生状況を目撃した人がいない場合もあります。その場合には、当共済会にご相談ください。

一人親方建設業共済会 (TEL : 0263-28-1111 FAX : 0263-28-0061)