

# 通勤災害発生報告書

事故発生年月日	平成      年      月      日    午前/午後      時      分ごろ					
事故発生場所						
通勤の経路等	災害の発生したその日に住居（会社）を離れた時刻 → 午前/午後      時      分ごろ					
	災害の発生したその日の就業開始（終了）の時刻 → 午前/午後      時      分ごろ					
	住居（会社） <span style="float: right;">会社（住居）</span>					
被災者情報	フリガナ		生 年 月 日	大 昭 平	男  女	
	氏 名			年 月 日		歳
	フリガナ					
	現 住 所	〒 _____ Tel _____				
	職 種		整理番号			
処置対応病院	名 称	Tel _____				
	所 在 地	〒 _____				
処置対応薬局	名 称	Tel _____				
	所 在 地	〒 _____				
傷病の程度 (部位及び状態)				発生現場の略図		
休業の見込み	有      日くらい    /    無					
災害発生状況 及び原因	①どこで（場所）②何をしていて（作業の状態）③何が（原因となるもの） ④どうなって⑤どこを（体の部位）⑥どうした（負傷の状態）を詳細にご 記入下さい。					
事故の現認者	職 名		氏 名			

※ 車や自転車の場合、自宅から会社までのルートを別紙にてお示しください。