










# 自損事故証明書

組合員に関する こと	被保険者証 の記号番号	記号 90—	1392	番号	2019
	組合員氏名	中建 太郎			
	職 種	大工	事業所主・1人親方・職人・見習		
	労災保 険の 加入	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無	労災保険番号	00000000000-000	
	事業所名 (あれば記入)				
傷病を受けた人 に関する こと	傷病時における 就労関係について	就労中・通勤途中・就労時間外・公休日・休業中・アルバイト中 その他 ( ) (就労中には作業の準備・後始末が含まれます。なお休憩時間は状況によっては 就労中の扱いとなりますので、傷病の発生した状況を詳しく報告してください。)			
	傷病を受けた人	氏名 中建 花子	性別 男・ <input checked="" type="checkbox"/> 女	組合員 との 続柄	妻
	傷病発生の日時 (いつ)	令和 元年 11月 17日	曜日	<input checked="" type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後	6時 10分ごろ
	傷病発生の場所 (どこで)	〇〇県〇〇市〇〇〇3丁目4-56先路上			
	交通事故証明書が 添付できない理由	単独事故であり、ケガも軽かったため 警察には届け出なかったため			
人身傷害補償保険 (特約)の加入	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無	保険会社名	東京〇〇火災海上	電話	00(0000)0000
		証券記番号	1A9999999	担当者名	〇〇
上記理由により自損事故の事実相違なく、届出します。 住所 〇〇県〇〇市〇〇町 〇〇5丁目6-7 令和 元年 12月 20日 組合員 氏名 中建 太郎 					
上記事故を目撃したことを証明(証言)いたします。 住所 令和 年 月 日 目撃者 (現認者) 氏名 					

※ 必ず交通事故証明書と運転免許を有していることを証明できる書類(たとえば運転免許証の写し(表面・裏面))を添付のこと。

# 発生状況

事故現場に於ける状況を図示して下さい	<p>事故発生状況略図</p> <p>                     自 車                       相 手 車                       進 行 方 向                       信 号                       一 時 停 止                       人 間                       自 転 車                      オートバイ  </p>
傷病原因発生の状況	<p>何をしているときどうなったか</p> <p>買い物の帰り、坂道のゆるやかなカーブを曲がり切れずに道路からはずれてしまい、道路わきの木にぶつかった。</p> <p>何処へ行って、何処へ帰る時</p>