

負傷（傷病）原因報告書

負傷発生	日 時	平成 年 月 日 午前・午後 時頃
	場 所	
負 傷 者 名	氏名	世帯主との続柄
負傷（傷病）原因を ○で囲んで下さい。	自 損 ・ 第 三 者 行 為 （ 交 通 事 故 ・ 障 害 ・ 咬 傷 ） 業 務 中 の 事 故 （ 雇 用 関 係 有 ・ 無 ）	
負傷（傷病）時の状 況を記入して下さい。		

上記のとおり報告します。

平成 年 月 日

住 所 吾妻郡中之条町大字

世帯主

氏 名

㊞

中之条町長 様