

労災事故報告書

申請日	●年 ●月 ●日
所属	営業二課
社員番号	●●●●●
氏名	東京 太郎

発生日時	●年 ●月 ●日 AM PM ●時 ●分 頃		
被災者情報	フリガナ トウキョウ タロウ	性別	男 ・ 女
	氏 名 東京 太郎		
	生年月日	●●●●年 ●月 ●●日	
	現住所	東京都●●区●●●●-●●-●	
電話番号	(自宅) ●●●-●●●●-●●●● (携帯) ●●-●●●●●-●●●●		
対応処置機関	名称	●●●病院	
	所在地	東京都●区●●●●-●	
	電話番号	●●-●●●●●-●●●●	
傷病の程度 (部位及び状態)	右足首捻挫		
休業見込み期間	7 日間程度		
事故発生状況	どのような場所で・どのような作業中・どのような事をして・どのような事が発生したかを詳細に記入してください		
	自社の階段を下りている時、誤って足を滑らせてしまい、足首を捻挫してしまいました。		
事故の現認者	職名	営業二課	
	氏名	田中 健一	

	up sender down	up sender down	up sender down