負傷原因届（回答票）

保険証の 記号番号	記号　　番号
負傷した方の 氏名	
住所	〒　　－
電話番号	平日昼間の連絡先を記入してください 　　－　　－
負傷日時	令和　　年　　月　　日 午前・午後　　時　　分ごろ
負傷したときの 状況 ①どこで ②何をしているときに ③どのようなことが起きて ④からだのどの部分に ⑤どのようなケガをした というように 詳しく記入してください	

うえのとおり相違ありません。

令和　　年　　月　　日

記入者署名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

ツカモトグループ健康保険組合

2021.6