

# [記入例]

この用紙は  
HPよりダウンロード  
できます

\*この聞き取り用紙をもとに監督署へ提出する労災申請用紙を作成します。

記入後、組合まで提出をお願いします。

F A X : 0596-28-9031

## 労災事故報告書

記入日 令和 3 年 9 月 2 日

事業所名	三重建設	No.
------	------	-----

災害発生日時	令和 3 年 9 月 1 日 <input checked="" type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後 10 時 30 分
--------	---

災害発生現場	工事現場名	建労太郎邸新築工事
	現場住所	伊勢市一之木4丁目644-3

被災者について	フリガナ	イセ タロウ	職種	大工
	被災者氏名	伊勢 太郎		
	生年月日	<input type="checkbox"/> 昭和 <input checked="" type="checkbox"/> 平成 2 年 3 月 4 日 31 才	性別	<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
	被災者住所 <small>※組合員は住所記入省略可</small>	〒 516 - 0071 伊勢市〇〇町×-×		
	被災者について その他の就業先(兼業)	<input type="checkbox"/> 特別加入者 <input checked="" type="checkbox"/> 従業員 <input type="checkbox"/> アルバイト <input checked="" type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり		

現認者 <small>(災害を目撃した方又は 最初に報告を受けた方)</small>	氏名: 建労 次郎	職種: 大工
	被災者との関係: 事業主	

初診日	令和 3 年 9 月 1 日 <input checked="" type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM 11 時 30 分頃 <input type="checkbox"/> 作業を中断して受診 <input type="checkbox"/> 勤務終了後受診 <input type="checkbox"/> 後日受診 <input type="checkbox"/> その他
-----	--

受診病院名 <small>受診した病院・薬局全て記入</small>	△△病院
---------------------------------------	------

傷病の部位及び状態	右足打撲、右足首骨折
-----------	------------

休業見込み	<input type="checkbox"/> 休業なし <input type="checkbox"/> 4日未満 <input checked="" type="checkbox"/> 4日以上 日 週間 1 ヶ月程度
-------	--

### 災害発生状況

- ①どのような場所で ②どのような作業をしているときに  
③どのような物または環境で(何が原因となったか)  
④どうなって(踏み外し落下した・倒れた等どのような不完全な状態があったか)  
⑤どこが(負傷した部位) ⑥どのような災害が発生したか(骨折・打撲・切傷等)などを記入

伊勢市一之木4丁目644-3 建労太郎邸新築工事 脚立(2m)に乗って天井の造作中、材料を取りに行く為に脚立から降りるときに足を踏み外し、脚立から約1.7m下に転落し、右足を強く打ち負傷した。作業を中断し病院で受診。

略図(発生時の状況を図示して下さい)



事業主及び詳細のわかる方 氏名:	建労 次郎	TEL	090 - 〇〇〇〇 - 〇〇〇〇
------------------	-------	-----	-------------------

ご不明な点等ございましたらお問い合わせください。三重建労伊勢支部0596-23-5535 労災担当