

新型コロナウイルス感染症に係る使用者報告書 (記載例)

当事業場労働者 福井 一郎 の新型コロナウイルス感染症の労災請求に当たり、以下のとおり報告します。

令和 ○年 ○月 ○日

労働保険番号 18101-012345-000

事業場名 さばかに産業株式会社

所在地 福井県福井市△△1丁目△番地△号

事業主氏名 代表取締役社長 越前 春子

担当者氏名 総務部総務課 三国 太郎

<p>①業務内容 ※当該労働者の所定労働時間、日常業務について具体的に記載してください。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 営業課に所属し、当社製品の営業を行っている。 既存顧客（主に県内スーパーマーケットや土産物店）へのルート営業及び事務処理。電話対応。 所定労働時間 9:00~18:00 (休憩 1 時間)
<p>②業務における人との接触状況 ※人数、時間、距離、接触の態様等を記載してください。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 令和4年7月12日(火)終日、当社従業員(陽性者)と同じ営業車に乗って、営業先(3件)を回った。 同日、それぞれの営業先の顧客担当者と打ち合わせを行った。
<p>③業務での感染者(疑い)者との接触状況 ※接触時期、人数、時間、期間、距離、接触の態様等を記載してください。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 令和4年7月12日(火)終日、当社従業員(陽性者)と同じ営業車に乗って、営業先を回った。

<p>④感染経路特定の状況 ※保健所等の調査により感染経路が特定されている場合はその旨記載してください。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 当社従業員(陽性者)と営業車に乗っていたので、PCR検査を行ったところ、陽性であった。
<p>⑤事業場における他の労働者や施設利用者等の感染の有無</p>	<p>【 <input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無 】 有の場合、発症日やPCR検査日、該当者との接触状況について記載してください。</p> <ul style="list-style-type: none"> 令和4年7月12日(火)終日、当社従業員(陽性者)と同じ営業車に乗って、営業先(3件)を回った。 令和4年7月13日(水)、当社従業員に陽性反応。
<p>⑥職場環境 例：検温やパーティションの設置など感染対策を行っていた、など</p>	<ul style="list-style-type: none"> 出勤時の検温、マスクの着用、事務室の換気、来客カウンターへアクリルパネルを設置。
<p>⑦海外出張及び国内出張の有無 (発症前14日間)</p>	<p>【 有 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 無 】 有の場合、場所、期間、移動手段について記載してください。</p>
<p>⑧その他特記事項</p>	