記載例

労働者死傷病報告

様式第23号（第97条関係）（表面）

項目	記入内容
様式番号	81001
労働保険番号（建設業の工事に従事する下請人の労働者が被災した場合、元請人の労働保険番号を記入すること。）	1 3 1 0 1 1 2 3 4 5 6 1 2 3 1 2 3 4（都道府県／所掌／管轄／基幹番号／枝番号／被一括事業場番号）
事業の種類	小売業
事業場の名称（建設業にあつては工事名を併記のこと。）カナ	ロウドウショクリョウハンバイカブシキガイシャ
漢字	労働食料販売株式会社
工事名	
職員記入欄 派遣先の事業の労働保険番号	
派遣労働者が被災した場合は、派遣先の事業場の郵便番号	
事業場の所在地	東京都千代田区霞が関〇ー〇ー〇　電話 03（5253）〇〇〇〇
構内下請事業の場合は親事業場の名称、建設業の場合は元方事業場の名称	
派遣労働者が被災した場合は、派遣先の事業場の名称	
提出事業者の区分（派遣先・派遣元）	
郵便番号	100－〇〇〇〇
労働者数	100人
発生日時（時間は24時間表記とすること。）7：平成 9：令和	9 01 06 28　15時30分
被災労働者の氏名（姓と名の間は1文字空けること。）カナ	ロウドウ タロウ
漢字	労働 太郎
生年月日（1:明治 3:大正 5:昭和 7:平成 9:令和）	7 06 06 08（50）歳
性別	〇 男
職種	販売員
経験期間	02 〇年
休業見込期間又は死亡日時（死亡の場合は死亡欄に〇）	休業見込 1 〇月
死亡	
死亡日時	
傷病名	打撲
傷病部位	腰
被災地の場所	通路

災害発生状況及び原因

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どのような物又は環境に ④どのような不安全な又は有害な状態があつて ⑤どのような災害が発生したかを詳細に記入すること。

スーパーの惣菜売り場横のスイングドアにて、作業場より売り場に出ようとしたところ、売り場の床が水で濡れていたため、足を滑らせ転倒した。

【原因】

・売り場の床が水で濡れていたが、拭き取られていなかったこと。

・作業場から売り場に出る箇所に、靴に付着した水滴を拭き取るためのマットなどが設置されていなかったこと。

略図（発生時の状況を図示すること。）

労働者が外国人である場合のみ記入すること。

国籍・地域（　　）　在留資格（　　）

職員記入欄：国籍・地域コード　在留資格コード　起因物　店社コード　業種分類　事故の型　発注者種類　事業場等区分　業務上疾病（1:該当 2:非該当）　自由設定項目（1）（2）（3）

報告書作成者職氏名　労働 一郎

令和元年　7月　1日

事業者職氏名　労働食料販売株式会社
代表取締役　安全専一

中央　労働基準監督署長殿

受付印