

家内労働死傷病届

死傷病者 〔家内労働者 補助者〕	氏 名		性 別	年 令	住 所		委託業務 の内容	
委 託 者	営業所	名 称	(電話番号)			事 業 の 種 類		
		所在地						
死 傷 病	発 生 日 時	傷 病 名 又 は 死 因	傷 害 の 部 位	症 状 及 び 程 度	休 業 日 数 又 は 死 亡 の 日 時			
	年 月 日 時							
死傷病の原因 及 び 発 生 状 況								

年 月 日

委 託 者 氏 名 _____

_____ 労 働 局 長 殿

注 意

- 1 「死傷病者」欄の()内は、該当しない事項を消すこと。
- 2 「死傷病の原因及び発生状況」欄には、死傷病の原因となった機械、器具その他の設備、原材料その他の物品の名称及び発生状況を具体的に記入すること。
- 3 氏名を記載し、押印することに代えて、署名することができること。

