

労災保険先行願

令和 年 月 日 _____ において

発生した件について、下記のとおり労災保険の先行給付を受けたく、本書を提出します。

記

1 保険給付の種類（□にチェックを入れて下さい。）

- 療養（補償）給付
- 休業（補償）給付

2 先行理由（該当に○をして下さい。）

- ・ 自分の過失が大きいため
- ・ 具体的な過失割合の判断ができないため
- ・ 相手方保険会社からの指導のため
- ・ 相手が不明であるため
- ・ その他

上記の保険給付と同一の内容については、自賠責保険及び任意保険へは請求はしないことを誓約いたします。

なお、本件労災保険先行につきましては、相手方 及び その代理人()様、
(保険会社) と打合せ済みであることを申し添えます。

令和 年 月 日

〔請求人〕 住 所

氏 名

横浜南 労働基準監督署長 殿