報告書の控えに受付押印が必要な場合は、提出時に当該、報告書 写し(コピー)も持参して下さい。

なお、郵送で提出される場合で、同様に報告書の控えに受付押印が必要な場合は、<mark>返信用封筒</mark>(宛名記入・切手貼付)と<mark>報告</mark>

模式第23号 第97条関係 (表面)

書 写し(コピー)を同封して郵送下さい。

被災者の所属する工場や営業所、店舗等の 事業場名称を省略せずに記入 書ききれない場合は空欄に続きを記入

(様式裏面備考5参照)

派遣労働者が被災した場合(備考6参照)

	派遣先事業場	派遣元事業場
提出先	派遣先の所轄署	派遣元の所轄署
労働保険番号	派遣先の番号	派遣元の番号
事業場の名称	派遣先の名称	派遣元の名称
事業場の所在地	派遣先の所在地	派遣元の所在地
派遣先の事業の名称	記入する	記入する
提出事業場の区分	派遣先に	派遣元に
労働者数	派遣先の労働者数	派遣元の労働者数
事業者職氏名	派遣先の事業者職氏名	派遣元の事業者職氏名

建設工事にかかる災害の場合

提出先	原則として工事現場所在地を管轄する	
	監督署	
労働保険番号	元請の番号	
事業場の名称	被災者が所属する事業場名	
工事名	正式な工事名を記入して下さい	
事業場の所在地	被災者の所属事業場の所在地	
	もしくは現場の所在地	
建設工事の場合は	元請の名称	
元方事業場の名称		
被災地の場所	必ず記入して下さい	
事業者職氏名	被災者が所属する事業場の代表者	

8 1 0 0 1 2 6 1 0 3 1 2 3 4 5 6 0 0 0 0 0 0 0 金属製品製造業 アンゼンセイサクショ キョウトコウジョウ 安全製作所株式会社 京都工場 建設丁事にか かる災害のと きのみ記入 被災者の所属 する事業場の 労働者数を必 5 3 7: 平成 7 2 2 1 1 1 1 1 3 3 0 ず記入 ロウドウ サブロウ 5 4 7 1 2 2 0 経験 100月 労 働 三郎 見込日数で

事務所の駐車場にある溝に左足がつまづ

転倒の際、地面に左手をついたため、左手に被災者の体重がかかり、手首を骨折した。

「状況」と「原因」を

安全 六郎

具体的に記入

き、転倒した。

報告書作或者 取締役 取 氏 名

22 年11 月00日

京都〇 労働基準監督署長殿

記入例

労働者死傷病報告

骨折

事業者職氏名 安全製作所株式会社

左手首

略図を具体的に記入

略図(発生時の状況を図示すること。)

事故の型 発注者種類 事業清率区分 素翁上炭羽

代表取締役 安全 一郎 FT

〇〇市〇〇1-2-3

派遣労働者の 場合、派遣先 事業場の郵便 番号を記入

被災者の所属 する事業場の 所在地を記入

代表者名を記入

・法人の場合... 代表者印(丸印)、ま<mark>たは 社印+個人印</mark>

すので提出

時点で判断し必ず記入

・個人経営の場合 ... 代表者個人印を押印

2016.3.9