

## 申立書の提出についてのお願い

労災保険給付の請求が行われると、労働基準監督署では、保険給付を行うことができるかを判断するために必要な調査を行うことになっています。調査を行うに当たり、労災の請求人の方から詳しくお話をお聴きする（聴取といいます）こととなりますが、申立書を提出いただければ、聴取を省略できる場合があり、また、聴取を行う場合でも短時間に行うことができます。

そのため、請求人の方には申立書の提出をお願いしています。

各項目は、新型コロナウイルスに感染した方に関して記入していただくものです。お尋ねする項目が詳細なものもありますが、ご自身で分かる範囲のことを可能な限りで記入いただければ結構です。

なお、本申立書は、労災保険給付の決定のためだけに使用するものであることを申し添えます。

# 申 立 書

令和 年 月 日

請求人氏名

（署名又は記名してください）

### 1 新型コロナウイルス感染症に関する治療の経過をお答えください

（1）症状の出現日、その後どのような症状が、いつ、どの位続いたのか、PCR 検査を受けるに至った経過についてお答えください

[ ]

（2）医療機関に受診した経過をお答えください

医療機関名	受診期間	病名
（初診）	年 月 日 ~ 年 月 日	
	年 月 日 ~ 年 月 日	

2 発症前14日間において、新型コロナウイルス感染者に接触した可能性がある業務の内容についてお答えください（いつ、どこで、誰に、どのように接触したのか）

[ ]

3 家族が感染した場合、続柄、同居・別居の状況、家族の発症時期（あなたと家族の症状出現時期の先後）、PCR検査日、発症前14日間の感染した家族との接触の状況についてお答えください

[ ]

#### 4 発症前14日間の業務外の行動について

新型コロナウイルス感染症の症状を感じた日の前日から遡った14日間の業務外の行動についてお知らせください。

仕事以外の日常生活等において、人が集まる場所、流行地域への滞在等ありましたか

無

有

・ いつ

月 日 (発症日 日前)

・ 活動内容、他者との接触等

---

---

仕事以外において、新型コロナウイルスに感染した人の接触について

無

有

・ いつ

月 日 (発症日 日前)

・ どこで、誰と、どのように接触したか記載してください。

---

---