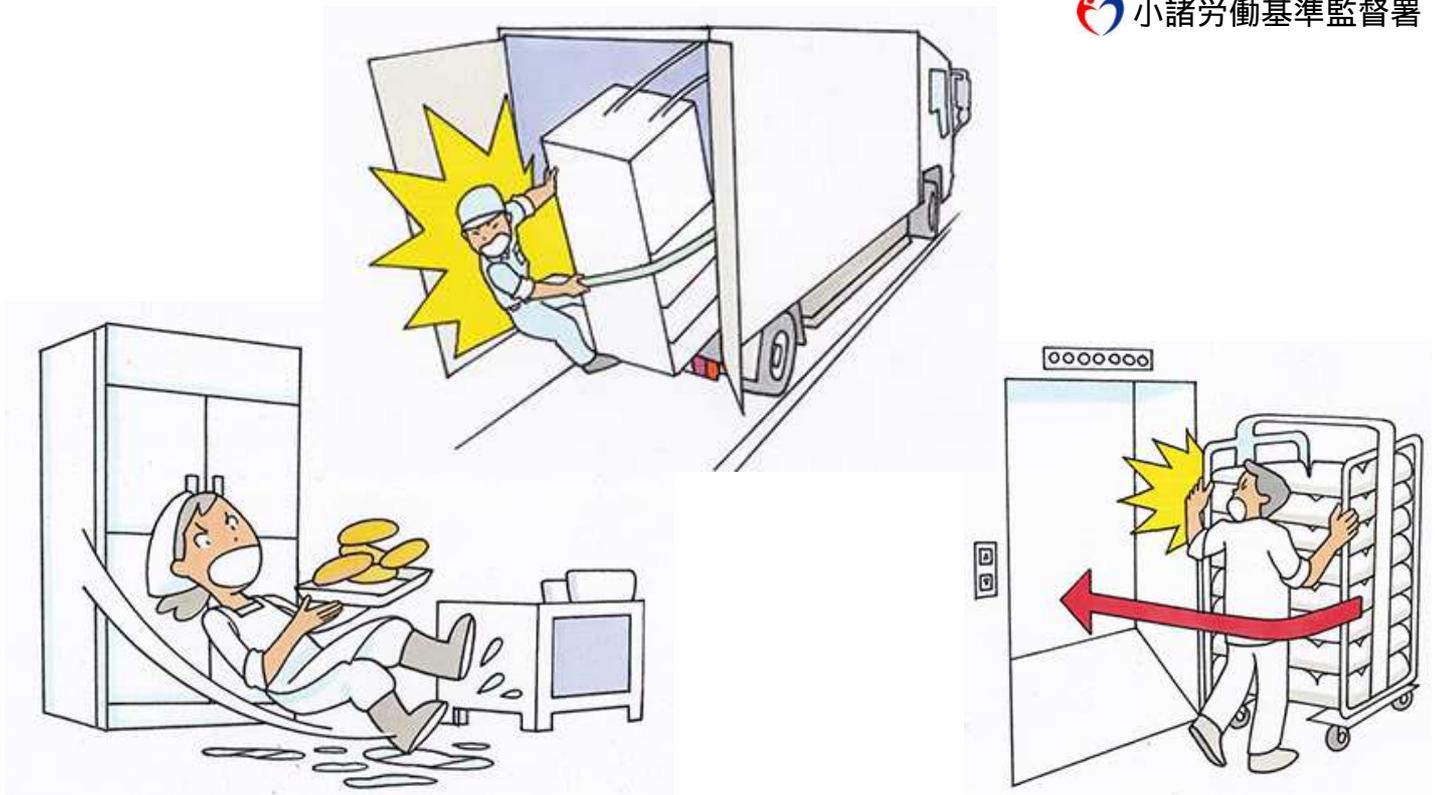


労災かくしは「犯罪」です！

労働者死傷病報告の適正な提出をお願いします！

 小諸労働基準監督署



事業主は、労働者が労働災害にあって休業・死亡した場合、所轄の労働基準監督署に「労働者死傷病報告」を提出しなければなりません。

労働災害の発生をかくすために、労働者死傷病報告を、故意に提出しないこと、虚偽の内容を記載して提出することを「労災かくし」といいます。

提出を怠るか、または虚偽の内容を報告すると、50万円以下の罰金に処せられます。つまり、労災かくしは法違反であり、犯罪行為ということになります。

労働災害防止対策を講じ、災害を起こさないことが1番ですが、万が一労働災害が発生した場合には適切な対応をお願いします。

労働安全衛生規則第97条（労働者死傷病報告）

- 1 事業者は、労働者が労働災害その他就業中又は事業場内若しくはその附属建設物内における負傷、窒息又は急性中毒により死亡した、又は休業したときは、遅滞なく、様式第23号による報告書を所轄労働基準監督署長に提出しなければならない。
- 2 前項の場合において、休業の日数が4日に満たないときは、事業者は、同項の規定にかかわらず、1月から3月まで、4月から6月まで、7月から9月まで及び10月から12月までの期間における当該事案について、様式第24号による報告書をそれぞれの期間における最後の月の翌末日までに、所轄労働基準監督署長に提出しなければならない。

労働者死傷病報告（休業4日以上、安衛則様式第23号） 記入例と提出先

提出期日：災害発生後遅滞なく。（概ね1週間から2週間以内程度）

提出部数：1部（報告書の控えが必要な場合は、提出時に当該報告書の写し（コピー）（郵送の場合には切手を貼った返信用封筒）を用意してください。）

社会保険労務士による提出代行の場合は、必ず社労士法に基づく記名押印または署名が必要です。

	派遣労働者が被災した場合	
	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
派遣先郵便番号	派遣先郵便番号を記入	派遣先郵便番号を記入
派遣先事業場の名称	派遣先の事業場の名称を記入	派遣先の事業場の名称を記入
提出事業場の区分	派遣先欄に	派遣元欄に
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	原則工事現場所在地を管轄する労基署
労働保険番号	特定元方事業者の保険番号
事業場の名称	被災労働者の所属事業場の名称
工事名	特定元方事業者の工事件名
事業場の所在地	工事現場所在地（または被災労働者所属事業場の所在地）
労働者数	被災労働者の所属事業場の入場者数
建設業の場合は元方事業者の名称	特定元方事業者の名称
被災地の場所	必ず記入（現場の住所を具体的に）
災害発生状況	状況及び原因のほか工事の工期を記入
事業者職氏名	被災労働者所属事業場の事業者職氏名

「業務上災害」に該当しなくても「労働者死傷病報告」の提出が必要な場合もあります。

「労働者死傷病報告」は就業中以外であっても事業場内や附属する建設物・敷地内等で負傷等した場合も提出が義務付けられています。

「労働者死傷病報告」と「労災保険関係書類」は全く別のものです。

「病院に労災保険の書類を提出したから労働基準監督署への報告は大丈夫」と思われているケースがありますが、「死亡災害」「休業災害」については、労災保険の手続きに加えて（あるいは手続きとは別に）全て「労働者死傷病報告」の提出が必要です。

労働者死傷病報告は、長野労働局ホームページからダウンロードできます！

長野労働局ホームページのトップページ右側の「法令・様式集」をクリックする。

「安全衛生法関係」の様式一覧から、「労働者死傷病報告（休業4日以上）」をクリックするとダウンロードが可能となります。

様式第24号をダウンロードする場合は、様式一覧から「労働安全衛生規則関係」を選択し、ダウンロードしてください。

The screenshot shows the Nagano Labour Office homepage. At the top right, there is a menu with '法令・様式集' (Laws and Forms) circled in orange. Below the main content area, there is a section titled '安全衛生法関係' (Safety and Health Law) with a table of forms. Two forms are circled in orange: '労働者死傷病報告(休業4日以上)' (Form No. 23) and '労働安全衛生規則関係' (Form No. 24). A callout box points to the '法令・様式集' menu item.

安全衛生法関係	様式名	様式番号
労働者死傷病報告(休業4日以上)	労働者死傷病報告(休業4日以上)	様式第23号
労働安全衛生規則関係	労働安全衛生規則関係	様式第24号
最低賃金法関係	最低賃金の減額の特例許可申請書様式	
最低賃金法関係	最低賃金の減額の特例許可申請書の記入要領	
有期持帰法関係	第一種計画認定・変更申請書	Word PDF
有期持帰法関係	第二種計画認定・変更申請書	Word PDF

印刷に使用する用紙については、白色度 80%以上の用紙(A4)をご使用願います。

また、印刷時に黒枠内の部分や隅にある の部分を汚損されますと、正確に読み取れない可能性がありますのでご留意ください。

ダウンロードし、印刷する時は、印刷設定画面にて「ページ処理」の項目のうち「ページの拡大/縮小」は「なし」を選択し印刷してください。（次頁参照）

印刷する際はご注意ください！

正しく印刷された様式第 23 号

× 誤って印刷された様式第 23 号

ガイドマーカー「」が正しい位置にあります。

印刷時に縮小されたため、

ガイドマーカー「」の位置がずれています。

労働者死傷病報告

様式第23号 (第97条関係) (表面)

年 月 日 事業者職氏名

労働基準監督署長殿

受付印

労働者死傷病報告

様式第23号 (第97条関係) (表面)

年 月 日 事業者職氏名

労働基準監督署長殿

受付印

PDF の印刷の際に、印刷設定画面にて「ページ処理」の項目の「ページの拡大 / 縮小」は必ず「なし」に設定して印刷してください。

縮小した状態で印刷すると右上図のように印刷されてしまい機械読み取りができなくなります。

