

特別加入者の治療及び休業状況について

休業（補償）請求をしている期間 令和 年 月 日から  
令和 年 月 日まで 日間

※ 上記の期間中のことについて、次の事項の該当する欄に○印をつけて必要事項を記入して下さい。

1. 治療状況について

(1) 入院しましたか

イ. 入院にした 令和 年 月 日から  
令和 年 月 日まで 日間

ロ. 入院していない

(2) 通院した期間 令和 年 月 日から  
令和 年 月 日まで 日間

2. 休業状況について

上記(2)の通院期間中あなたは何をしていましたか（該当項目はすべて記入して下さい。）

イ. 床について療養していた 令和 年 月 日から  
令和 年 月 日まで 日間

ロ. 床について療養する程でもなかったが、仕事らしい仕事ができなかった  
令和 年 月 日から  
令和 年 月 日まで 日間

上記イ、ロの場合には、その理由を負傷の程度、主治医の療養指導等の関係で記入して下さい。※必ず記入して下さい。（具体的に）

「理由：

ハ. 負傷前の作業はできなかったが、次の作業をしていた  
仕事の段取り・見積もり・注文・発注・支払い・その他（ ）  
※当てはまる項目に○をつけて下さい。 令和 年 月 日から

イ 負傷前とあまり変わらない仕事をした 令和 年 月 日から

上記のとおり報告します。

令和 年 月 日

住所

氏名

(TEL )

労働基準監督署長 殿