

(届その1)

第三者行為災害届

業務災害 通勤災害  
交通事故 交通事故以外

令和 △△ 年 4 月 24 日

労働者災害補償保険法施行規則第22条の規定により届け出ます。

保険給付請求権者

署受付日付

住所 東京都文京区〇〇町△-△-△

郵便番号( 〇〇〇-〇〇〇〇 )

フリガナ ダイイチ タロウ  
氏名 第一 太郎

電話 (自宅) 03-〇〇〇〇-〇〇〇〇  
(携帯) 090-〇〇〇〇-〇〇〇〇

中央 労働基準監督署長 殿

業務災害であるか通勤災害であるか、また交通事故であるか、それ以外であるか該当するものを○で囲んでください。  
なお、自賠責保険等が適用される場合には、交通事故を○で囲んでください。

被災労働者の住所・氏名・電話番号を記入してください。被災労働者が死亡している場合は請求人の住所・氏名・電話番号を記入してください。

1 第一当事者(被災者)

フリガナ ダイイチ タロウ  
氏名 第一 太郎 (男) 女 生年月日 昭和●●年 4 月 5 日 ( 50 歳 )  
住所 東京都文京区〇〇町△-△-△  
職種 塗装工

氏名にはフリガナをふってください。

2 第一当事者(被災者)の所属事業場

労働保険番号

府県	所掌	管轄	基幹番号	枝番号
〇	〇	〇	〇	〇

名称 厚労塗装工業(株) 電話 〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇  
所在地 東京都文京区△△町△-△ 郵便番号 112-〇〇〇〇  
代表者(役職) 代表取締役 担当者(所属部課名) 総務課総務係長  
(氏名) 職場 一郎 (氏名) 総務 花子

建設事業の下請事業に所属する労働者の場合は元請事業場名を適宜別紙として添付してください。また、被災時の所属事業場の名称・所在地を記入してください。

3 災害発生日

日時 令和 〇〇 年 4 月 6 日 午前(午後) 4 時 5 分頃  
場所 東京都文京区△△町△丁目△番地 厚生銀行前 国道〇号線上

災害発生の場所は具体的に記入してください。

4 第二当事者(相手方)

氏名 第二 次郎 ( 48 歳 ) 電話 (自宅) 〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇  
(携帯) 〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇  
住所 東京都世田谷区△△町△-△-△ 郵便番号 154-〇〇〇〇  
第二当事者(相手方)が業務中であった場合  
所属事業場名称 厚生運輸(株) 電話 〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇  
所在地 東京都豊島区××町△-△-△ 郵便番号 170-〇〇〇〇  
代表者(役職) 代表取締役 (氏名) 厚労 一郎

相手方が2名以上の場合は適宜別紙として添付してください。相手方が当て逃げ等で不明の場合はその旨記入してください。

5 災害調査を行った警察署又は派出所の名称

文京 警察署 交通 係(派出所)

6 災害発生の事実の現認者(5の災害調査を行った警察署又は派出所がない場合に記入してください)

氏名 ( 歳 ) 電話 (自宅) - -  
(携帯) - -  
住所 郵便番号 - -

相手方が業務中であった場合には、所属事業場について記入してください。

7 あなたの運転していた車両(あなたが運転者の場合にのみ記入してください)

車種	大	普通	特	自二	軽自	原付自	登録番号(車両番号)	練馬11あ2222				
運転者の免許	有	無	免許の種類	普通	免許証番号	123456789〇〇〇	資格取得	昭和△△年2月1日	有効期限	令和△△年11月10日まで	免許の条件	

交通事故以外の災害では、届その2など記入不要の欄もあります。なお、使用しない欄は空欄とせず斜線を引いてください。

※見やすいよう、青字で記載例を示していますが、実際に記入する際には黒字で記入してください。