別記様式(乙)

(表面)

労働者災害補償保険

特例による保険給付申請書(通勤災害用)

①労働保険番号	府県	所掌	管轄	基幹番号							枝番号			
②保険関係成立年月日														
③事業の所在地														
④事業の名称														
⑤申請に係る労働者に関する事項	(裏面のとおり)													

上記により特例による通勤災害に関する保険給付を申請します。

年　月　日

(郵便番号　—　)電　局番

住所

事業主の

氏名　㊞

(法人のときはその名称及び代表者の氏名)

労働基準監督署長　殿

(日本工業規格A列4)

（裏面）

①	労働者の氏名	（男・女）
	生年月日	年　月　日（　歳）
	住所	
	職種	
②平均賃金		円　銭
③負傷又は発病の年月日及び時刻		年　月　日　午前後　時　分頃
④災害発生の場所		
⑤災害発生の日の就業の場所		
⑥災害発生の日の就業開始又は就業終了の予定時刻		午前後　時　分頃
⑦住居又は就業の場所を離れた時刻		午前後　時　分頃
⑧通常の通勤の経路及び方法並びに災害発生の日に住居又は就業の場所から災害発生の場所に至つた経路、方法、所要時間その他の状況		
⑨災害の原因及び発生状況		
⑩傷病の部位及び傷病名		
⑪療養の経過		

〔注意〕
1. ②の平均賃金については、その算定内訳を休業給付の請求の例により別紙を付して記載すること。
2. ⑥は、災害が出勤の際に生じたものである場合には就業開始の予定時刻を、災害が退勤の際に生じたものである場合には就業終了の時刻を記載すること。
3. ⑦は、災害が出勤の際に生じたものである場合には住居を離れた時刻を、災害が退勤の際に生じたものである場合には就業の場所を離れた時刻を記載すること。
4. ⑧は、通常の通勤の経路を図示し、災害の発生場所及び災害の発生の日に住居又は就業の場所から災害発生の場所に至つた経路を朱線等を用いてわかりやすく記載するとともに、その他の事項についてもできるだけ詳細に記載すること。
5. ⑨は、どのような場所を、どのような方法で往復している際に、どのような物で又はどのような状況において、どのようにして災害が発生したかを簡明に記載すること。
6. 事業主の氏名については、記名押印することに代えて、自筆による署名をすることができる。