

＝ もしも労働災害が発生したら ＝

万一、不幸にも労働災害が発生したときは、下の労働災害発生通報を全国労保連に郵便か、FAX（03-3234-8880）でお送りください。おって、保険金請求のご案内書をお送りします。

なお、保険金の請求には、労働基準監督署長から被災者に送付されてきます支給決定通知書の写が必要になりますので、大事に保管しておいてください。

労働災害発生通報

一般社団法人全国労働保険事務組合連合会御中

令和 年 月 日

労働保険番号	府 県		所 掌	管 轄	基幹番号					枝番号			追 番		
			※	※	※										
事業場の名称															
災害発生日時	年 月 日					午前		時 分						午後	
被災者の氏名															
災害発生状況															

（注）この通報により取得する個人情報は、当会保有個人情報の管理諸規則に基づき、労保連労働災害保険事業の管理、運営等に限り利用するものとし、法令に基づく場合を除き、第三者に提供いたしません。

記入例

＝ もしも労働災害が発生したら ＝

万一、不幸にも労働災害が発生したときは、下の労働災害発生通報を全国労保連に郵便か、FAX（03-3234-8880）でお送りください。おって、保険金請求のご案内書をお送りします。

なお、保険金の請求には、労働基準監督署長から被災者に送付されてきます支給決定通知書の写が必要になりますので、大事に保管しておいてください。

労働災害発生通報

一般社団法人全国労働保険事務組合連合会御中

令和 元年 9月 2日

労働保険番号	府	所	管	基幹番号					枝番号			追				
	県	掌	轄									番				
	1	3	※	※	※	9	0	0	0	0	5	0	0	1	0	0
事業場の名称	山田建設株式会社															
災害発生日時	令和 元年 8 月 2日 午前 10 時 30分 午後															
被災者の氏名	佐藤 次郎															
災害発生状況	千代田区〇〇〇〇〇〇〇〇当社資材置場にて建設機材整理中、機材と機材の間に指を挟んでしまい、負傷したものの															

(注) この通報により取得する個人情報は、当会保有個人情報の管理諸規則に基づき、労保連労働災害保険事業の管理、運営等に限り利用するものとし、法令に基づく場合を除き、第三者に提供いたしません。