

自損事故・第三行為実態調査報告書

決裁	常務理事	事務長	課長	係長	係長	係
被保険者番号	新建 -	組合員 氏名	(年 月 日生)		負傷者 氏名	(年 月 日生)
住所	〒				電話番号	()
事故の形態	自損事故(単独) ・ 第三者行為(相手有り)					
事故発生日時	令和 年 月 日 () 午前 ・ 午後 時頃	事故発生場所				
受診医療機関名					入院外来 区分	入院 ・ 外来
事故発生状況報告						

令和 年 月 日
上記のとおり調査を報告いたします。

支 部 名 _____
支 部 長 名 _____ 印

新潟県建築国民健康保険組合 理事長様