

# 事故報告書

傷害(ケガ) / 労災(業務上、通勤)

提出日 年 月 日

会社名			
当事者名・生年月日		出生	年 月 日
当事者住所・電話			
事故日	年 月 日 時 分 頃		
事故場所			
何をしていた			
どこを怪我した	(身体受傷部位)		
怪我の程度	(入院 日位) ・ (通院 日位) (休業見込み 日位)		
病院名			
病院住所・電話			
	状況図	状況説明	

送信先 株式会社 リード  
神奈川県横浜市戸塚区品濃町550-7  
広進ビル4F  
TEL:045-828-3861  
FAX:045-828-3891  
MAIL:[info@lead-ins.com](mailto:info@lead-ins.com)