

# 事故報告書

傷害(ケガ)、労災(業務上、通通勤)、

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 AM・PM 時 分頃
事故場所	市 区 町 付近
何をしている	
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

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