**災 害 届**

|  |  |
| --- | --- |
| **届出日：** | **年　　月　　日** |
| **所　属：** |  |
| **氏　名：** |  |

**下記の通り通勤途上において災害に遭遇いたしましたので、関係各位にご報告申し上げます。**

**今後の対応や必要な手続きについて、ご指導のほどよろしくお願い申し上げます。**

**【報告内容】**

**１．災害発生日・時刻**

**令和　年　月　日（　）　午前／午後　：　頃**

**２．災害発生場所（例：〇〇市〇〇町〇丁目 〇番地付近／通勤ルート上の国道〇号線など）**

**３．発生状況および原因の概要（例：通勤中に右折車と接触／大雨による滑落 など、できるだけ具体的に）**

**４．負傷・損害の内容（例：右膝の打撲および軽度の擦過傷／通勤用自転車の前輪破損 など）**

**５．受診した医療機関情報**

**病院名：**

**所在地：**

**初診日：**

**診療区分： 外来・入院（該当する方に〇）**

**通院の見込み期間：**

**６．勤務への影響および申請内容（該当項目に〇）**

**□ 遅刻　□ 早退　□ 欠勤　□ 労災申請希望**

**□ その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）**

**以上、ご報告申し上げます。**

**---------------------------------------------------------------------------------------------**

**※診断書等の証明書類がある場合は、あわせてご提出ください。**

**※労災申請等が必要な場合は、担当部署より別途指示いたします。**