

# 通勤災害届

平成 年 月 日

氏名		男・女	生年月日	大・昭・平	年	月	日	
住所								
TEL.								
所属				職種				
災害発生の日時	年	月	日	午前・後	時	分頃		
災害発生の場所								
災害発生時の 所定労働時間	午前・後	時	分~	午前・後	時	分	その日の 就業の場所	
住居・就業の場所 を離れた時刻	午前・後	時	分頃					
災害の原因 および 発生の状況								
現 認 者	氏 名							
	住 所							
傷病	部位と傷病名							
状態	傷病の程度	治療日数	日	入院日数	日	休業日数	日	
医療	名 称							
機関	所 在 地							
通常通勤の経路 および方法 住居または就業の 場所から災害の発 生の場所に至った 経路、方法、所要 時間その他の状況	(略図)							
							通常通勤所要時間	時間 分