

# 傷害による通院証明書(労災・交通事故用)

さいたま商工会議所 御中

事業所番号		事業所名		健保	労災	国保	自費
加入者番号		被加入者名		生年月日	年	月	日
初診日	年	月	日	受傷日	年	月	日

傷病名及び受傷部位態様
受傷の原因

通院治療 日間 (内治療実日数) 日 通院継続中  
通院終了

実通院治療日(○をつけて下さい)

月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	
月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	
月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	
月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31

上記にて相違ありません。

病院・診療所名

住 所

TEL

住 所  
事業所名  
代表者名

TEL

㊞

被加入者

㊞

- \*さいたま商工会議所「生命共済制度」はアクサ生命保険(株)を引受会社とする定期保険(団体型)とさいたま商工会議所が独自に実施する祝い金・見舞金制度で構成されています。
- \*ご記入頂いた情報は、生命共済制度事務の確認、加入者の実態調査、分析のために利用することがあります。

部長	課長	担当者

2019.9.1