

8 事故現場の状況

天候 晴 曇 小雨 雨 小雪 雪 暴風雨 霧 濃霧

見透し 良い 悪い (障害物: _____ があった。)

道路の状況 (あなた(被災者)が運転者であった場合に記入してください。)

道路の幅 () m、舗装 舗装 非舗装 坂 (上り 下り) 緩 急

でこぼこ 砂利道 道路欠損 工事中 凍結 その他 (_____)

(あなた(被災者)が歩行者であった場合に記入してください。)

歩車道の区別が ある ない)道路 車の交通頻繁な道路 住宅地 商店街の道路

歩行者用道路 (車の通行: 許 否)、その他の道路 (_____)

標識 速度制限 (_____ km/h) 追い越し禁止 一方通行 歩行者横断禁止

一時停止 (有 無) 停止線 (有 無)

信号機 無 有 (_____ 色で交差点に入った。) 信号機時間外 (黄点減 赤点減)

横断歩道上の信号機 (有 無)

交通量 多い 少ない 中位

9 事故当時の行為、心身の状況及び車両の状況

心身の状況 正常 いねむり 疲労 わき見 病気 (_____) 飲酒

あなたの行為 (あなた(被災者)が運転者であった場合に記入してください。)

直前に警笛を 鳴らした 鳴らさない 相手を発見したのは (_____) m手前

ブレーキを かけた (スリップ: _____ m) かけない 方向指示灯 出した ださない

停止線で一時停止 した しない | 速度は約 _____ km/h | 相手は約 _____ km/h

(あなた(被災者)が歩行者であった場合に記入してください。)

横断中の場合 横断場所 (_____)、信号機 (_____) 色で横断歩道に入った。

左右の安全確認: した しない | 車の直前・直後を横断: した しない

通行中の場合 通行場所: 歩道 車道 歩車道の区別がない道路

通行のしかた: 車と同方向 対面方向

10 第二当事者(相手方)の自賠償保険(共済)及び任意の対人賠償保険(共済)に関すること

(1)自賠償保険(共済)について

証明書番号 第 _____ 号

保険(共済)契約者(氏名) _____ 第二当事者(相手方)と契約者との関係 _____

(住所) _____

保険会社の管轄店名 _____ 電話 _____ - _____

管轄店所在地 _____ 郵便番号 _____ - _____

(2)任意の対人賠償保険(共済)について

証券番号 第 _____ 号 保険金額 対人 _____ 万円

保険(共済)契約者(氏名) _____ 第二当事者(相手方)と契約者との関係 _____

(住所) _____

保険会社の管轄店名 _____ 電話 _____ - _____

管轄店所在地 _____ 郵便番号 _____ - _____

(3)保険金(損害賠償額)請求の有無 有 無

有の場合の請求方法 イ 自賠償保険(共済)単独

ロ 自賠償保険(共済)と任意の対人賠償保険(共済)との一括

保険金(損害賠償額)の支払を受けている場合は、受けた者の氏名、金額及びその年月日

氏名 _____ 金額 _____ 円 受領年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

11 運行供用者が第二当事者(相手方)以外の場合の運行供用者

名称(氏名) _____ 電話 _____ - _____

所在地(住所) _____ 郵便番号 _____ - _____

12 あなた(被災者)の人身傷害補償保険に関すること

人身傷害補償保険に 加入している していない

証券番号 第 _____ 号 保険金額 _____ 万円

保険(共済)契約者(氏名) _____ あなた(被災者)と契約者との関係 _____

(住所) _____

保険会社の管轄店名 _____ 電話 _____ - _____

管轄店所在地 _____ 郵便番号 _____ - _____

人身傷害補償保険金の請求の有無 有 無

人身傷害補償保険の支払を受けている場合は、受けた者の氏名、金額及びその年月日

氏名 _____ 金額 _____ 円 受領年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

(※)交通事故以外の災害の場合は「届その2」を提出する必要はありません。

13 災害発生状況

第一当事者(被災者)・第二当事者(相手方)の行動、災害発生原因と状況をわかりやすく記入してください。

--

14 現場見取図

道路方向の地名(至〇〇方面)、道路幅、信号、横断歩道、区画線、道路標識、接触点等くわしく記入してください。

--

表 示 符 号			
自 車	▲	横断禁止	⊠
相 手 車	△	人 間	⊗
進行方向	↑	自 転 車 オ ー ト バ イ	⊙
		一 時 停 止	Y
		信 号 (※赤、黄、青を 表示すること)	⊞
		横断歩道	目
		接 触 点	X

15 過失割合

私の過失割合は _____ %、相手の過失割合は _____ %だと思います。

理由 _____

16 示談について

- イ 示談が成立した。(年 月 日) ロ 交渉中
ハ 示談はしない。 ニ 示談をする予定
ホ 裁判の見込み(年 月 日頃提訴予定) (年 月 日頃予定)

17 身体損傷及び診療機関

	私(被災者)側	相手側(わかっていることだけ記入してください。)
部 位・傷 病 名		
程 度		
診 療 機 関 名 称		
所 在 地		

18 損害賠償金の受領

受領年月日	支 払 者	金 額・品 目	名 目	受領年月日	支 払 者	金 額・品 目	名 目
受領なし							

事業主の証明	1欄の者については、2欄から6欄、13欄及び14欄に記載したとおりであることを証明します。
	令和 年 月 日
	事業場の名称 _____
	事業主の氏名 _____ (法人の場合は代表者の役職・氏名)

(※)通勤災害の場合には事業主の証明は必要ありません。

第三者行為災害届を記載するに当たっての留意事項

- 1 災害発生後、すみやかに提出してください。
なお、不明な事項がある場合には、空欄とし、提出時に申し出てください。
- 2 業務災害・通勤災害及び交通事故・交通事以外以外のいずれか該当するものに○をしてください。
なお、例えば構内における移動式クレーンによる事故のような場合には交通事故に含まれます。
- 3 通勤災害の場合には、事業主の証明は必要ありません。
- 4 第一当事者(被災者)とは、労災保険給付を受ける原因となった業務災害又は通勤災害を被った者をいいます。
- 5 災害発生の場所は、〇〇町〇丁目〇〇番地〇〇ストア前歩道のように具体的に記入してください。
- 6 第二当事者(相手方)が業務中であった場合には、「届その1」の4欄に記入してください。
- 7 第二当事者(相手方)側と示談を行う場合には、あらかじめ所轄労働基準監督署に必ず御相談ください。
示談の内容によっては、保険給付を受けられない場合があります。
- 8 交通事故以外の災害の場合には「届その2」を提出する必要はありません。
- 9 運行供用者とは、自己のために自動車の運行をさせる者をいいますが、一般的には自動車の所有者及び使用者等がこれに当たります。
- 10 「現場見取図」について、作業場における事故等で欄が不足し書ききれない場合にはこの用紙の下記記載欄を使用し、この「届その4」もあわせて提出してください。
- 11 損害賠償金を受領した場合には、第二当事者(相手方)又は保険会社等からを問わずすべて記入してください。
- 12 この届用紙に書ききれない場合には、適宜別紙に記載してあわせて提出してください。

現場見取図

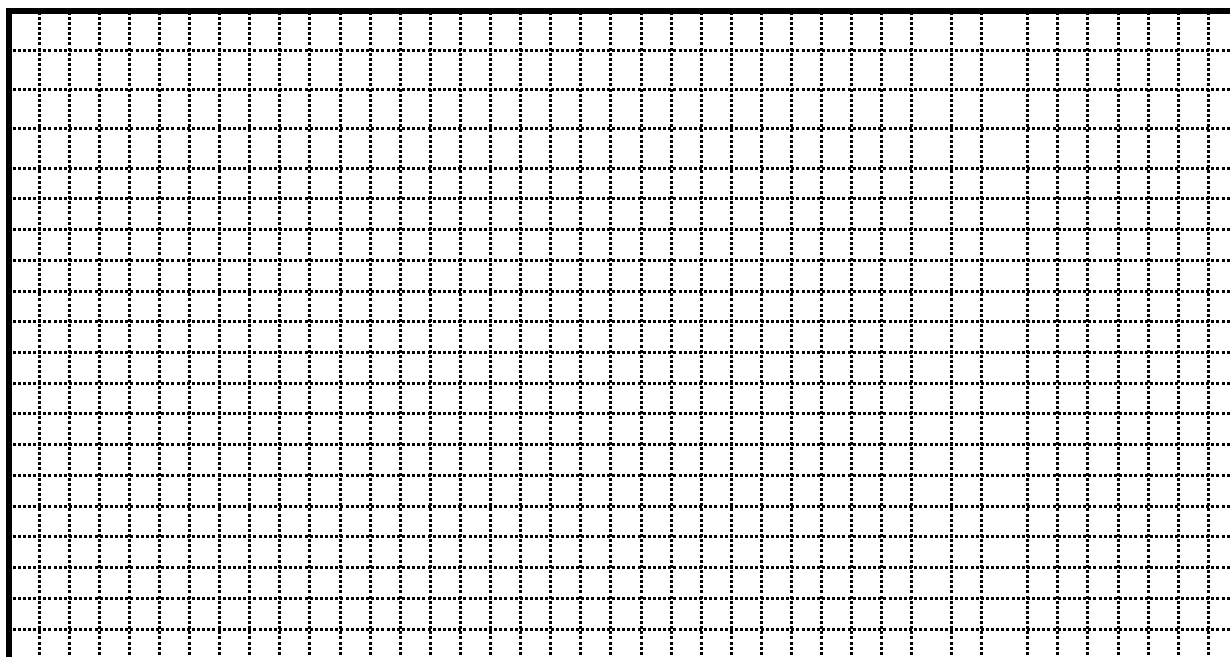


表 示 符 号						
自 車	▲	横断禁止	⊠	信 号 (※赤、黄、青を 表示すること)	⊞	横断歩道
相 手 車	△	人 間	⊙		⊞	接 触 点
進行方向	↑	自 転 車 オ ー ト バ イ	⊙	一 時 停 止	∇	

添付書類（交通事故の場合）



四日市支部HP
よりダウンロードで
きます。

交通事故証明書

交通事故証明書は、自動車安全運転センターで発行を受けることができます（手数料がかかります）。
（警察に届け出ていないなど交通事故証明書が得られない場合は交通事故発生届を提出）

以下は該当する場合のみ

- ・示談書の謄本 *コピー可（示談がおこなわれた場合）
- ・自賠責保険等の損害賠償金支払証明書または保険金支払い通知書
（仮渡金または賠償金を受けている場合コピー可）

(届その1)

第三者行為災害届 業務災害 通勤災害 交通事故 交通事故以外

相手がいる場合の通勤途
中の交通事故の記入例。

労働者災害補償保険法施行規則第22条の規定により届け出ます。

記入例

保険給付請求権者
住所 三重県四日市市△△町12-345
郵便番号(〇〇〇-〇〇〇〇)

フリガナ ヨッカイチ ケンタロウ
氏名 四日市 建太郎
電話 (自宅) 〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇
(携帯) 090-〇〇〇〇-〇〇〇〇

四日市 労働基準監督署長 殿

1 第一当事者(被災者)
フリガナ ヨッカイチ ケンタロウ
氏名 四日市 建太郎 (男) 女 生年月日 平成●●年 3月 4日 (〇〇 歳)
住所 四日市市〇〇町12-345
職種 大工

2 第一当事者(被災者)の所属事業場
労働保険番号 府県 所掌 管轄 基幹番号 枝番号
〇〇 〇 〇 〇 〇〇〇〇〇〇〇〇 〇〇〇〇

名称 ときわ工務店 電話 〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇
所在地 四日市市ときわ5-1-8 郵便番号 〇〇〇-〇〇〇〇
代表者(役職) 事業主 担当者(所属部課名)
(氏名) 常盤 建男 (氏名)

3 災害発生日
日時 令和 〇〇年 6月 10日 (午前)午後 7時 30分頃
場所 四日市市△△町△丁目△番地付近

4 第二当事者(相手方)
氏名 第二 次郎 (〇〇 歳) 電話 (自宅) 〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇
住所 鈴鹿市△△町△-△-△ (携帯) 〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇
郵便番号 〇〇〇-〇〇〇〇

第二当事者(相手方)が業務中であった場合
所属事業場名称 電話
所在地 (氏名)
代表者(役職)

「事故の相手方が逃げてしまった」など、相手方が不明の場合は「不明」と記入。同乗していた車の単独事故だけがをした場合は、その車の運転手が第二当事者(相手方)になります。

5 災害調査を行った警察署又は派出所の名称
〇〇 警察署 交通 係(派出所)

6 災害発生の事実の現認者(5の災害調査を行った警察署又は派出所がない場合に記入してください)
氏名 (〇〇 歳) 電話 (自宅) - -
住所 (携帯) - -
郵便番号 - -

記入について不明な場合は免許証のコピーを添付して下さい。

7 あなたの運転していた車両(あなたが運転者の場合にのみ記入してください)

車種	大	普	特	自二	軽自	原付自	登録番号(車両番号)	〇〇333あ2222			
運転者の免許	有	無					免許の種類	免許証番号	資格取得	有効期限	免許の条件
							普通	123456789〇〇〇	平成△△年2月1日	令和△△年11月10日まで	

事故当時の状況等をわかる範囲で記入

8 事故現場の状況

天候 晴 曇 小雨 雨 小雪 雪 暴風雨 霧 濃霧

見透し 良い 悪い (障害物:) があった。)

道路の状況 (あなた(被災者)が運転者であった場合に記入してください。)

道路の幅 () m、舗装 非舗装 坂 (上り 下り 緩 急)

でこぼこ 砂利道 道路欠損 工事中 凍結 その他 ()

(あなた(被災者)が歩行者であった場合に記入してください。)

歩車道の区別が(ある ない)道路 車の交通頻繁な道路 住宅地 商店街の道路

歩行者用道路 (車の通行: 許 否)、その他の道路 ()

標識 速度制限 (30 km/h) 追い越し禁止 一方通行 歩行者横断禁止

一時停止 (有 無) 停止線 (有 無)

信号機 無 有 (色で交差点に入った。) 信号機時間外 (黄点減 赤点減)

横断歩道上の信号機 (有 無)

交通量 多い 少ない 中位

9 事故当時の行為、心身の状況及び車両の状況

心身の状況 正常 いねむり 疲労 わき見 病気 () 飲酒

あなたの行為 (あなた(被災者)が運転者であった場合に記入してください。)

直前に警笛を 鳴らした 鳴らさない 相手を発見したのは () m手前

ブレーキを かけた(スリップ:) m かけない 方向指示灯 出した ださない

停止線で一時停止した しない 速度は約 50 km/h 相手は約 km/h

(あなた(被災者)が歩行者であった場合に記入してください。)

横断中の場合 横断場所 ()、信号機 () 色で横断歩道に入った。

左右の安全確認: した しない 車の直前・直後を横断: した しない

通行中の場合 通行場所: 歩道 車道 歩車道の区別がない道路

通行のしかた: 車と同方向 対面方向

10 第二当事者(相手方)の自賠責保険(共済)及び任意の対人賠償保険(共済)に関すること

(1) 自賠責保険(共済)について

証明書番号 第 S12345**** 号

保険(共済)契約者(氏名) 第二当事者(相手方)と契約者との関係

(住所)

保険会社の管轄店名 〇〇火災海上(株) (1)自賠責保険(共済)についてと(2)任意の対人賠償保険(共済)について、**自分のものではなく相手方の契約内容について記入。**相手方の保険会社不明な場合は、すでに保険会社どうして交渉している場合が多いと思いますので、自分の保険会社に聞いてみましょう。ちなみに、相手の自賠責保険に関する事項は交通事故証明書にも掲載されています。

管轄店所在地 〇〇市△-△-△

(2) 任意の対人賠償保険(共済)について

証券番号 第 12345****

保険(共済)契約者(氏名)

(住所)

保険会社の管轄店名 〇〇火災海上(株) 〇〇支社 電話 〇〇 - 〇〇〇〇 - 〇〇〇〇

管轄店所在地 〇〇市△-△-△ 郵便番号 111 - 〇〇〇〇

(3) 保険金(損害賠償額)請求の有無 有 無

有の場合の請求方法 自賠責保険(共済)単独 自賠責保険(共済)と任意の対人賠償保険(共済)併用

保険金(損害賠償額)の支払を受けた氏名

(3) 保険金(損害賠償額)請求の有無は、「人身部分(車の修理などの物損部分ではなく、けがの治療費や休業損害など)」を相手の保険会社に対し請求しているかどうかについて記入します。なぜなら、相手方の保険会社から損害賠償を受けた場合は、労災保険の給付額が調整されるためです。

11 運行供用者が第二当事者(相手方)に関すること

名称(氏名)

所在地(住所) 郵便番号

12 あなた(被災者)の人身傷害補償保険に関すること

人身傷害補償保険に 加入している していない

証券番号 第 号 保険金額

保険(共済)契約者(氏名)

(住所)

保険会社の管轄店名

管轄店所在地

人身傷害補償保険金の請求の有無 有 無

人身傷害補償保険の支払を受けている場合は、受けた者の氏名、金額及びその年月日

氏名 金額 円 受領年月日 年 月 日

記入について不明な場合は、任意保険の証書のコピーを添付して下さい。

被災者が人身傷害補償保険に加入していればその契約内容と人身傷害補償保険への保険金の請求の有無を記入。人身傷害補償保険は特約任意に加入していれば、自分や同乗者に対して補償が受けられます。

(※) 交通事故以外の災害の場合は「届その2」を提出する必要はありません。

13 災害発生状況

第一当事者(被災者)・第二当事者(相手方)の行動、災害発生原因と状況をわかりやすく記入してください。

朝、自宅から勤務先へ自動車で通勤中、〇〇町付近の信号も停止線もない見通しのよい交差点で直進しようと交差点内に進入したところ、右側から直進して来た相手車両と衝突した。その衝撃で頭部、頸部、右膝を強く打ち負傷した。直ちに、警察署と勤務先に連絡するとともに現場近くの〇〇整形外科で受診した。

14 現場見取図

道路方向の地名(至〇〇方面)、道路幅、信号、横断歩道、区画線、道路標識、接触点等くわしく記入してください。

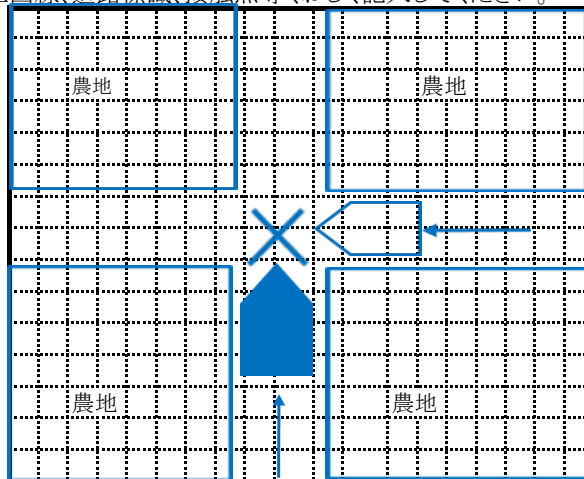


表		示		符		号	
自 車	▲	横断禁止	■	信 号	⊞	横断歩道	目
相 手 車	△	人 間	♀	(※赤、黄、青を 表示すること)	⊞	接 触 点	X
進 行 方 向	↑	自 転 車	♂	一 時 停 止	Y		
		オ ー ト バ イ					

15 過失割合

私の過失割合は 60 %、相手の過失割合は 40 %だと思います。

理由 私の方がスピードがでていました。

わからない場合は自分の保険会社に聞いてみましょう物損などの部分ですでに過失割合が決定している場合があります。

16 示談について

イ 示談が成立した。(年 月 日) ロ 交渉中
ハ 示談はしない。 ニ 示談をす
ホ 裁判の見込み(年 月 日頃提訴予定) (

示談にあたっては、事前に管轄の労働基準監督署に相談することをおすすめします。示談の内容によっては、労災保険から給付を受けられなくなる可能性があるからです。

17 身体損傷及び診療機関

	私(被災者)側	相手側(わかっていることだけ記入してください。)
部 位・傷 病 名	頭部、頸部、右膝挫傷	頸椎捻挫
程 度	全治1ヵ月	全治1ヵ月
診 療 機 関 名 称	〇〇整形外科	医療法人〇〇病院
所 在 地	〇〇市〇〇町△-△-△	〇〇市〇〇町△-△-△

かかった病院すべて記入して下さい。

18 損害賠償金の受領

受領年月日	支払者	金額・品目	名目	受領年月日	支払者	金額・品目	名目
受領なし							

相手から損害賠償を受けた場合は記入して下さい。無ければ受領なしと記入して下さい。

1欄の者については、2欄から6欄、13欄及び14欄に記載したとおりであることを証明します。

令和 年 月 日

事業場の名称 _____

事業主の氏名 _____

(法人の場合は代表者の役職・氏名)

(※)通勤災害の場合には事業主の証明は必要ありません。

第三者行為災害届を記載するに当たっての留意事項

- 1 災害発生後、すみやかに提出してください。
なお、不明な事項がある場合には、空欄とし、提出時に申し出てください。
- 2 業務災害・通勤災害及び交通事故・交通事故以外のいずれか該当するものに○をしてください。
なお、例えば構内における移動式クレーンによる事故のような場合には交通事故に含まれます。
- 3 通勤災害の場合には、事業主の証明は必要ありません。
- 4 第一当事者(被災者)とは、労災保険給付を受ける原因となった業務災害又は通勤災害を被った者をいいます。
- 5 災害発生の場所は、〇〇町〇丁目〇〇番地〇〇ストア前歩道のように具体的に記入してください。
- 6 第二当事者(相手方)が業務中であった場合には、「届その1」の4欄に記入してください。
- 7 第二当事者(相手方)側と示談を行う場合には、あらかじめ所轄労働基準監督署に必ず御相談ください。
示談の内容によっては、保険給付を受けられない場合があります。
- 8 交通事故以外の災害の場合には「届その2」を提出する必要はありません。
- 9 運行供用者とは、自己のために自動車の運行をさせる者をいいますが、一般的には自動車の所有者及び使用者等がこれに当たります。
- 10 「現場見取図」について、作業場における事故等で欄が不足し書ききれない場合にはこの用紙の下記記載欄を使用し、この「届その4」もあわせて提出してください。
- 11 損害賠償金を受領した場合には、第二当事者(相手方)又は保険会社等からを問わずすべて記入してください。
- 12 この届用紙に書ききれない場合には、適宜別紙に記載してあわせて提出してください。

現場見取図

(届その3に記載しました)

※届その3に書きづらい場合はこちらに記入しましょう。

表												示												符												号											
自			専			横断禁止			信			号			横断歩道			目			相			手			大			間			突			接			触			点			X		
進行方向			↑			自			車			止			止			Y			十			時			停			止																	

(※赤、黄、青を
表示する場合)

- ※記入例は青字ですが実際に記入するときは黒字で記入して下さい。
- ・ 第三者行為災害届は、「その1～その4」と「念書」からなっています。
 - ・ 「交通事故証明書」が物件事故の場合「交通事故発生届」の提出が必要となる場合があります。
 - ・ 「交通事故発生届け」は主要様式ダウンロードコーナー(労働基準)厚労省HPの労災保険給付関係のページよりダウンロードできます。
 - ・ 交通事故以外の場合は「届その2」の提出は必要ありません。(ただし、別にこれとはちがった様式の提出が必要になる場合がありますので、管轄の労働基準監督署に確認してください。)

念書（兼同意書）

災害発生年月日	年 月 日	災害発生場所	
第一当事者(被災者)氏名		第二当事者(相手方)氏名	

- 上記災害に関して、労災保険給付を請求するに当たり以下の事項を遵守することを誓約します。
 - 相手方と示談や和解(裁判上・外の両方を含む。以下同じ。)を行おうとする場合は必ず前もって貴職に連絡します。
 - 相手方に白紙委任状を渡しません。
 - 相手方から金品を受けたときは、受領の年月日、内容、金額(評価額)を漏れなく、かつ遅滞なく貴職に連絡します。
- 上記災害に関して、私が相手方と行った示談や和解の内容によっては、労災保険給付を受けられない場合や、受領した労災保険給付の返納を求められる場合があることについては承知しました。
- 上記災害に関して、私が労災保険給付を受けた場合には、私の有する損害賠償請求権及び保険会社等(相手方もしくは私が損害賠償請求できる者が加入する自動車保険・自賠責保険会社(共済)等をいう。以下同じ。)に対する被害者請求権を、政府が労災保険給付の価額の限度で取得し、損害賠償金を受領することについては承知しました。
- 上記災害に関して、相手方、又は相手方が加入している保険会社等から、労災保険に先立ち、労災保険と同一の事由に基づく損害賠償金の支払を受けている場合、労災保険が給付すべき額から、私が受領した損害賠償金の額を差し引いて、更に労災保険より給付すべき額がある場合のみ、労災保険が給付されることについて、承知しました。
- 上記災害に関して、私が労災保険の請求と相手方が加入している自賠責保険又は自賠責共済(以下「自賠責保険等」という。)に対する被害者請求の両方を行い、かつ、労災保険に先行して労災保険と同一の事由の損害項目について、自賠責保険等からの支払を希望する旨の意思表示を行った場合の取扱いにつき、以下の事項に同意します。
 - 労災保険と同一の事由の損害項目について、自賠責保険等からの支払が完了するまでの間は、労災保険の支給が行われないこと。
 - 自賠責保険等からの支払に時間を要する等の事情が生じたことから、自賠責保険等からの支払に先行して労災保険の給付を希望する場合には、必ず貴職及び自賠責保険等の担当者に対してその旨の連絡を行うこと。
- 上記災害に関して、私の個人情報及びこの念書(兼同意書)の取扱いにつき、以下の事項に同意します。
 - 貴職が、私の労災保険の請求、決定及び給付(その見込みを含む。)の状況等について、私が保険金請求権を有する人身傷害補償保険取扱会社に対して提供すること。
 - 貴職が、私の労災保険の給付及び上記3の業務に関して必要な事項(保険会社等から受けた金品の有無及びその金額・内訳(その見込みを含む。)等)について、保険会社等から提供を受けること。
 - 貴職が、私の労災保険の給付及び上記3の業務に関して必要な事項(保険給付額の算出基礎となる資料等)について、保険会社等に対して提供すること。
 - この念書(兼同意書)をもって(2)に掲げる事項に対応する保険会社等への同意を含むこと。
 - この念書(兼同意書)を保険会社等へ提示すること。

令和 年 月 日

労働基準監督署長 殿

請求権者の住所 _____

氏名 _____

(※ 請求権者の氏名は請求権者が自署してください。)

記入例

「念書」とは、労基署に対して、書いてある内容を「きちんと理解して確認しましたよ、約束しましたよ」と書面で残すものです。また、「書いてある内容に同意しましたよ」という「同意書」も兼ねた様式になっています。

様式第1号

念書（兼同意書）

災害発生年月日	令和 ○年 6月 10日	災害発生場所	四日市市△△町△丁目△番地付近
第一当事者(被災者)氏名	四日市 建太郎	第二当事者(相手方)氏名	第二 次郎

1 上記災害に関して、労災保険給付を請求するに当たり以下の事項を遵守することを誓約します。
 (1) 相手方と示談や和解(裁判上・外の両方を含む。以下同じ。)を行おうとする場合は必ず前もって貴職に連絡します。
 (2) 相手方に白紙委任状を渡しません。
 (3) 相手方から金品を受けたときは、受領の年月日、内容、金額(評価額)を漏れなく、かつ遅滞なく貴職に連絡します。

2 上記災害に関して、私が相手方と行った示談や和解の内容によっては、労災保険給付を受けられない場合や、受領した労災保険給付の返納を求められる場合があることについては承知しました。

3 上記災害に関して、私が労災保険給付を受けた場合には、私の有する損害賠償請求権及び保険会社等(相手方もしくは私が損害賠償請求できる者が加入する自動車保険・自賠責保険会社(共済)等をいう。以下同じ。)に対する被害者請求権を、政府が労災保険給付の価額の限度で取得し、損害賠償金を受領することについては承知しました。

4 上記災害に関して、相手方、又は相手方が加入している保険会社等から、労災保険に先立ち、労災保険と同一の事由に基づく損害賠償金の支払を受けている場合、労災保険が給付すべき額から、私が受領した損害賠償金の額を差し引いて、更に労災保険より給付すべき額がある場合のみ、労災保険が給付されることについて、承知しました。

5 上記災害に関して、私が労災保険の請求と相手方が加入している自賠責保険又は自賠責共済(以下「自賠責保険等」という。)に対する被害者請求の両方を行い、かつ、労災保険に先行して労災保険と同一の事由の損害項目について、自賠責保険等からの支払を希望する旨の意思表示を行った場合の取扱いにつき、以下の事項に同意します。
 (1) 労災保険と同一の事由の損害項目について、自賠責保険等からの支払が完了するまでの間は、労災保険の支給が行われないこと。
 (2) 自賠責保険等からの支払に時間を要する等の事情が生じたことから、自賠責保険等からの支払に先行して労災保険の給付を希望する場合には、必ず貴職及び自賠責保険等の担当者に対してその旨の連絡を行うこと。

6 上記災害に関して、私の個人情報及びこの念書(兼同意書)の取扱いにつき、以下の事項に同意します。
 (1) 貴職が、私の労災保険の請求、決定及び給付(その見込みを含む。)の状況等について、私が保険金請求権を有する人身傷害補償保険取扱会社に対して提供すること。
 (2) 貴職が、私の労災保険の給付及び上記3の業務に関して必要な事項(保険会社等から受けた金品の有無及びその金額・内訳(その見込みを含む。)等)について、保険会社等から提供を受けること。
 (3) 貴職が、私の労災保険の給付及び上記3の業務に関して必要な事項(保険給付額の算出基礎となる資料等)について、保険会社等に対して提供すること。
 (4) この念書(兼同意書)をもって(2)に掲げる事項に対応する保険会社等への同意を含むこと。
 (5) この念書(兼同意書)を保険会社等へ提示すること。

令和 ○年 ○月 ○日

四日市 労働基準監督署長 殿

請求権者の住所 三重県四日市市△△町1-2-345

氏名 四日市 建太郎

(※ 請求権者の氏名は請求権者が自署してください。)

1と2は、相手方と示談や和解をした場合の約束事について書かれています。示談や和解したら労基署に連絡が必要ということ、その内容によっては、労災給付がまったく受けられなくなったり、一部が受けられなくなる場合があるということを書いてます。

3は、「求償」について書かれています。「求償(きゅうしょう)とは」、たとえば相手との過失割合が50%:50%だった場合、本来、半分は本人が相手から直接もらう権利があるわけですが、労災保険から本人に対し全額支払われたときはその権利が本人に

4は、「控除について書かれています。労災保険と損害賠償は二重に受け取ることはできませんので、損害賠償金を受けた分は労災保険から差し引かれて支払

5と6は、同意書の部分になっており、労災保険と自賠責保険などの調整に関することや、互いに情報を共有することに同意する内容になっています。

本人が自筆で記入

念書(兼同意書)を記入した年月日、管轄の労働基準監督署名、請求権者(けがをした本人)の住所と氏名を記入します。なお、氏名欄はけがをした本人が自筆で書くことになっています。

※印鑑を押す必要はありません。
※記入例は青字ですが実際に記入するときは黒字で記入して下さい。