

## 労災保険（労働災害）の確認について

労働者が、業務または通勤が原因で負傷した場合や、病気にかかって療養を必要とする場合には、労働者災害補償保険から保険給付を受けられることがあります。健康保険の保険給付については、労働者災害補償保険の労働災害に該当しないことを確認して保険給付を行うこととなります。

つきましては、管轄の労働基準監督署に労働者災害補償保険の保険給付の申請を行っていただき、その後、労働災害に該当しないため不支給決定通知書の送付があった場合には、健康保険の保険給付の対象となりますので、申請書に不支給決定通知書のコピーを添えてご提出くださいますようお願いいたします。

なお、管轄の労働基準監督署にお問い合わせされたときに、労働災害に該当せず申請に至らなかった場合は、次の事項を記入・押印のうえ、申請書とあわせて再度ご提出くださいますようお願いいたします。

### ●「労働災害に該当せず申請に至らなかった場合」は以下の事項をご記入ください。

被保険者証の	記号	番号	被保険者氏名	
--------	----	----	--------	--

#### 1. お問い合わせされた労働基準監督署についてご記入ください。

- ・労働基準監督署名 ( \_\_\_\_\_ 労働基準監督署 )
- ・担当部署名 ( \_\_\_\_\_ )
- ・担当者氏名 ( \_\_\_\_\_ )

#### 2. 労働者災害補償保険の労働災害に該当しない理由について、労働基準監督署に確認した内容をご記入ください。（該当する項目に○をつけて、理由をご記入ください。）

- ア・業務災害に該当しないため (理由: \_\_\_\_\_)
- イ・通勤災害に該当しないため (理由: \_\_\_\_\_)
- ウ・労働者災害補償保険法の「労働者」と認められないため  
(理由: \_\_\_\_\_)
- エ・その他  
(理由: \_\_\_\_\_)

上記のとおり相違ありません。

令和 年 月 日 被保険者氏名 \_\_\_\_\_

## 同意書

必要に応じて労働者災害補償保険の保険給付の受給や療養状況等について確認させていただく場合があります。以下の内容をご確認のうえ記入・押印をお願いいたします。

全国健康保険協会滋賀支部長

健康保険の保険給付の支給にあたって、全国健康保険協会滋賀支部が労働基準監督署に対して、労働者災害補償保険の給付記録や療養状況等の照会を行うことに同意します。

令和 年 月 日 被保険者氏名 \_\_\_\_\_