

第三者行為災害のしおり



厚生労働省
都道府県労働局
労働基準監督署

はじめに

労災保険は、労働者の業務または通勤による災害に対して所定の給付を行うことを目的としています。これらの災害の中には、通勤途中に交通事故に遭ったり、仕事で道路を通行中に建設現場から落下した物に当たるなどして負傷する場合もあります。

労災保険制度上、これらの災害を「第三者行為災害」と呼んでいます。

このような「第三者行為災害」として取り扱われる場合、保険給付を受けるに当たり、労災保険給付請求書に加えて一定の書類の提出が必要であり、また、労災保険給付と民事損害賠償との間で支給調整が行われます。

このパンフレットは、第三者行為災害に関する労災保険給付の請求手続やご注意いただきたい事項などを記載していますので、労災請求等の際にご活用ください。

も く じ

	ページ
1 第三者行為災害について	3
2 損害賠償責任について	5
3 第三者行為災害に関する提出書類	6
4 民事損害賠償と労災保険との調整方法	8
5 特に注意すべき事項	10
6 派遣労働者に係る第三者行為災害	11
<様式記載例>	12

1 第三者行為災害について

「第三者行為災害」とは、労災保険給付の原因である災害が第三者（※）の行為などによって生じたもので、労災保険の受給権者である被災労働者または遺族（以下「被災者等」）に対して、第三者が損害賠償の義務を有しているものをいいます。

第三者行為災害に該当する場合には、被災者等は第三者に対し損害賠償請求権を取得すると同時に、労災保険に対しても給付請求権を取得することとなります。この場合、同一の事由について両者から損害のてん補を受けることになれば、実際の損害額より多くが支払われ不合理です。また、本来被災者等への損害のてん補は、政府によってではなく、災害の原因となった加害行為などに基づき損害賠償責任を負う第三者が最終的には負担すべきものであると考えられます。

このため、労働者災害補償保険法（以下「労災保険法」）第12条の4において、第三者行為災害に関する労災保険給付と民事損害賠償との支給調整を次のように定めています。

- ①被災者等が第三者から先に損害賠償を受けたときは、政府は、その価額の限度で労災保険給付をしないことができる（「控除」）。
- ②先に政府が労災保険給付をしたときは、政府は、被災者等が第三者に対して有する損害賠償請求権を労災保険給付の価額の限度で取得する。（政府が取得した損害賠償請求権を行使することを「求償」といいます）。

（※）「第三者」とは、当該災害に関する労災保険の保険関係の当事者（政府、事業主および労災保険の受給権者）以外の者のことをいいます。

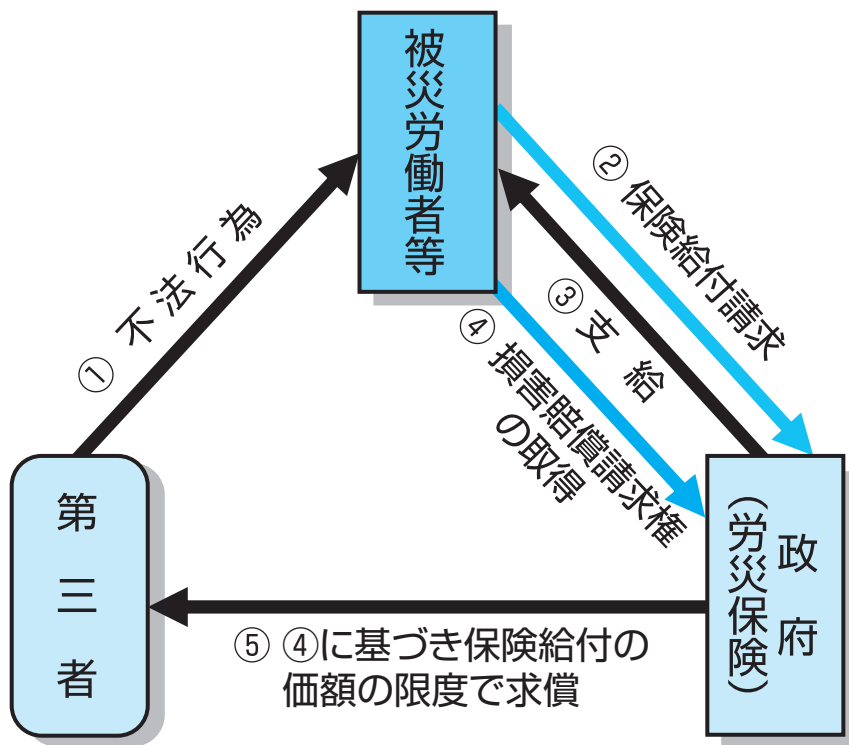
（参考）

労災保険法第12条の4（第三者の行為による事故）

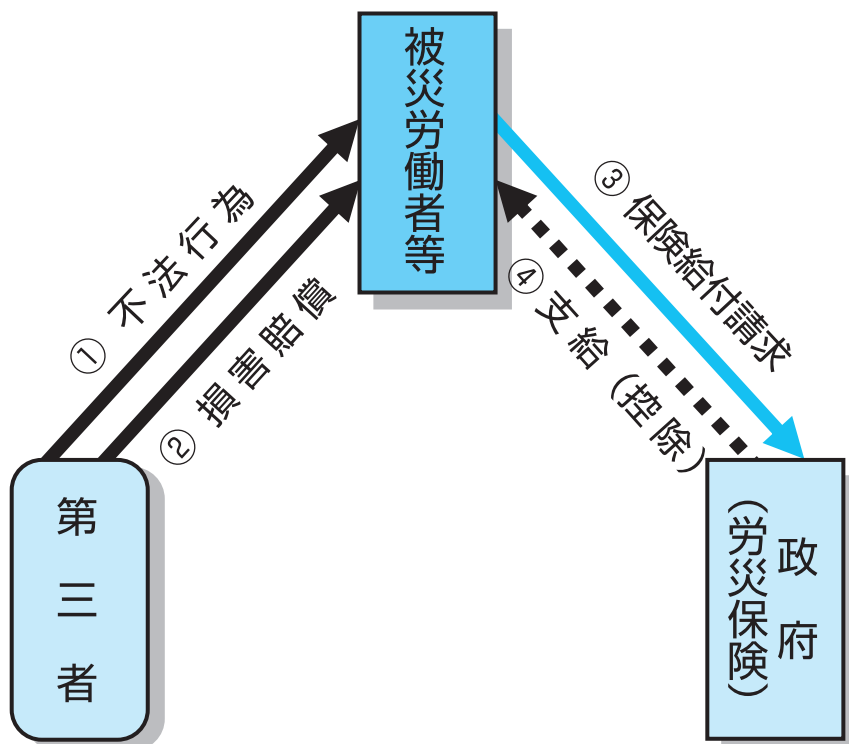
- ① 政府は、保険給付の原因である事故が第三者の行為によつて生じた場合において、保険給付をしたときは、その給付の価額の限度で、保険給付を受けた者が第三者に対して有する損害賠償の請求権を取得する。
- ② 前項の場合において、保険給付を受けるべき者が当該第三者から同一の事由について損害賠償を受けたときは、政府は、その価額の限度で保険給付をしないことができる。

労災補償と損害賠償との関係

1 労災保険給付を先に受けた場合 [労災保険法第12条の4第1項]



2 損害賠償を先に受けた場合 [労災保険法第12条の4第2項]



2 損害賠償責任について

第三者が被災者等に対して「損害賠償の義務があること」が第三者行為災害の要件となっていますが、これは、民法などの規定により、第三者の側に民事的な損害賠償責任が発生した場合をいいます。

(1) 第三者行為災害となる主な場合

- ① 交通事故
- ② 他人から暴行を受けた場合

(2) 損害賠償責任の発生根拠となる主な法条文（参考）

●民法

第709条 [不法行為による損害賠償]

故意又は過失によって他人の権利又は法律上保護される利益を侵害した者は、これによって生じた損害を賠償する責任を負う。

第715条 [使用者等の責任]

- ① ある事業のために他人を使用する者は、被用者がその事業の執行について第三者に加えた損害を賠償する責任を負う。ただし、使用者が被用者の選任及びその事業の監督について相当の注意をしたとき、又は相当の注意をしても損害が生ずべきであったときは、この限りでない。
- ② 使用者に代わって事業を監督する者も、前項の責任を負う。
- ③ 前二項の規定は、使用者又は監督者から被用者に対する求償権の行使を妨げない。

第718条 [動物の占有者等の責任]

- ① 動物の占有者は、その動物が他人に加えた損害を賠償する責任を負う。ただし、動物の種類及び性質に従い相当の注意をもってその管理をしたときは、この限りでない。
- ② 占有者に代わって動物を管理する者も、前項の責任を負う。

●自動車損害賠償保障法

第3条 [自動車損害賠償責任]

自己のために自動車を運行の用に供する者は、その運行によって他人の生命又は身体を害したときは、これによって生じた損害を賠償する責に任ずる。ただし、自己及び運転者が自動車の運行に関し注意を怠らなかったこと、被害者又は運転者以外の第三者に故意又は過失があったこと並びに自動車に構造上の欠陥又は機能の障害がなかったことを証明したときは、この限りでない。

●商法

第590条〔旅客に関する責任〕

- ① 旅客ノ運送人ハ自己又ハ其使用人力運送ニ関シ注意ヲ怠ラサリシコトヲ証明スルニ非サレハ旅客力運送ノ為メニ受ケタル損害ヲ賠償スル責ヲ免ルルコトヲ得ス
- ② 損害賠償ノ額ヲ定ムルニ付テハ裁判所ハ被害者及ヒ其家族ノ情況ヲ斟酌スルコトヲ要ス

●製造物責任法

第3条〔製造物責任〕

製造業者等は、その製造、加工、輸入又は前条第三項第二号若しくは第三号の氏名等の表示をした製造物であつて、その引き渡したものの欠陥により他人の生命、身体又は財産を侵害したときは、これによって生じた損害を賠償する責めに任ずる。ただし、その損害が当該製造物についてのみ生じたときは、この限りでない。

3 第三者行為災害に関する提出書類

第三者行為災害による労災保険給付の請求に当たっては、以下の書類を提出する必要があります。

1 被災者が提出する書類

(1) 第三者行為災害届

被災者等が第三者行為災害について労災保険給付を受けようとする場合には、被災者の所属する事業場を管轄する労働基準監督署に、「第三者行為災害届」を2部提出する必要があります。この届けは、支給調整を適正に行うために必要なものですので、原則として労災保険給付に関する請求書に先立って、または請求書と同時に提出してください。

なお、正当な理由なく「第三者行為災害届」を提出しない場合には、労災保険給付が一時差し止められることがありますので、注意してください。

記入に当たっては、記入例（P12～15）を参考にしてください。

(2) 第三者行為災害届に添付する書類

「第三者行為災害届」には、下表に示す書類を添付してください。

「第三者行為災害届」提出時に添付する書類一覧表

添付書類名	交通事故による災害	交通事故以外による災害	提出部数	備考
「交通事故証明書」または「交通事故発生届」	○	—	2	自動車安全運転センターの証明がもらえない場合は「交通事故発生届」
念書（兼同意書）	○	○	3	
示談書の謄本	○	○	1	示談が行われた場合（写しでも可）
自賠償保険等の損害賠償金等支払証明書または保険金支払通知書	○	—	1	仮渡金または賠償金を受けている場合（写しでも可）
死体検案書または死亡診断書	○	○	1	死亡の場合（写しでも可）
戸籍謄本	○	○	1	死亡の場合（写しでも可）

これらの添付書類のうち、念書（兼同意書）および交通事故発生届を作成する際は、次の点に注意が必要です。記入例（P18～19）を参考にしてください。

念書（兼同意書）

被災者等が、不用意に示談をすると、労災保険給付を受けられなくなったり、すでに受け取った労災保険給付を回収されるなど、思わぬ損失を被る場合があります。このようなことのないように念書（兼同意書）には注意事項が記載してありますので、内容をよく読み、その意味を十分に理解した上で提出してください。

また、念書（兼同意書）には、労災保険給付の価額を限度として被災者等が第三者に対して持っている損害賠償請求権を政府が取得し、第三者に対して求償を行う場合があることおよび個人情報の取り扱いに関する同意についても記載しています。

なお、念書（兼同意書）には、必ず労災保険給付を受ける本人が署名してください。

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において交付証明を受けたものを提出してください。

なお、警察署へ届け出していないなどの理由により証明書の提出ができない場合には、「交通事故発生届（様式第3号）」を提出してください。

また、交通事故以外の災害で公的機関の証明書などが得られるときは、その証明書などを提出してください。

なお、交通事故証明書（または交通事故発生届）および念書（兼同意書）以外の添付書類については、上記の添付書類一覧表の備考欄に該当する場合のみ必要となります。

2

第三者が提出する書類

労災保険給付の原因となった災害を発生させた第三者は、「第三者行為災害報告書」を提出するよう、労働基準監督署から求められます。

この「第三者行為災害報告書」は、第三者に関する事項、災害発生状況および損害賠償金の支払状況などを確認するために必要な書類ですので、提出を求められた場合には速やかに提出してください。
記入例は、P16～17の通りです。

4 民事損害賠償と労災保険との調整方法

第三者行為災害における損害賠償と労災保険給付の支給調整方法については、「求償」と「控除」の2種類があります。

なお、特別支給金（休業（補償）給付と同時に支払われる休業特別支給金（給付基礎日額の20%相当額）など）については、支給調整は行われず、満額支給されます。

1

求償

「求償」とは、政府が労災保険給付と引き換えに被災者等が第三者に対して持っている損害賠償請求権を取得し、この権利を第三者（交通事故の場合は保険会社など）に直接行使することをいいます。

第三者行為災害が発生した場合、労働者が業務または通勤中であれば労災保険給付の対象となりますが、労災保険給付はもともと人的損害のてん補を目的としているため、民事損害賠償と同様の性質を持っています。

同時に、被災者等への損害のてん補は、政府によってではなく、災害の原因となった加害行為などに基づき損害賠償責任を負う第三者が最終的には行うべきものであると考えられます。

これらのことから、労災保険給付が第三者の損害賠償より先に行われると第三者の行うべき損害賠償を結果的に政府が肩代わりした形となりますので、労災保険法第12条の4第1項の規定によって政府は労災保険給付に相当する額を第三者（交通事故の場合は保険会社など）に請求することになります。

「控除」とは、同一の事由（※）により第三者の損害賠償（自動車事故の場合は自賠責保険などの支払い）が労災保険給付より先に行われていた場合、政府は、その価額の限度で労災保険給付をしないことをいいます。

同一の事由により、第三者から損害賠償を受け、さらに労災保険給付が行われると、損害が二重にでん補され、被災者等は実際の損害額よりも多くの支払いを受けることになります。損害賠償を先に受けた場合、労災保険給付については、同一の事由に相当する損害賠償額を差し引いて給付を行い、損害の二重でん補が生じないようにしています。

（※）同一の事由について

民事損害賠償として支払われる損害賠償金または保険金について、労災保険給付と支給調整される範囲は、労災保険給付と同一の事由のものに限られています。労災保険給付に対応する損害賠償項目については、下記の通りとなっています。

なお、労災保険では被災者等に対して、保険給付のほか特別支給金も支給することとされていますが、特別支給金は保険給付ではなく社会復帰促進等事業として支給されるものですから、支給調整の対象とはなりません。

労災保険給付と損害賠償項目の対比表

労災保険給付 ()内は通勤災害の場合	対応する損害賠償の損害項目
療養補償給付 (療養給付)	治療費
休業補償給付 (休業給付)	休業により喪失したため得ることができなくなった利益
傷病補償年金 (傷病年金)	同上
障害補償給付 (障害給付)	身体障害により喪失または減少して得ることができなくなった利益
介護補償給付 (介護給付)	介護費用
遺族補償給付 (遺族給付)	労働者の死亡により遺族が喪失して得ることができなくなった利益
葬祭料 (葬祭給付)	葬祭費

損害賠償のうち、被災者等の精神的苦痛に対する慰謝料および労災保険給付の対象外のもの（例えば自動車の修理費用、遺体捜索費、義肢、補聴器等）は、同一の事由によるものではないため、支給調整の対象とはなりません。

5 特に注意すべき事項

1

自賠責保険等に対する請求権を有する場合

自動車事故の場合、労災保険給付と自賠責保険等（自動車損害賠償責任保険または自動車損害賠償責任共済）による保険金支払いのどちらか一方を先に受けてください。どちらを先に受けるかについては、被災者等が自由に選べます。

自賠責保険等からの保険金を先に受けた場合（「自賠先行」）には、自賠責保険等から支払われた保険金（※）のうち、同一の事由によるものについては労災保険給付から控除されます。

また、労災保険給付を先に受けた場合（「労災先行」）には、同一の事由について自賠責保険等からの支払いを受けることはできません。

自賠責保険等は、仮渡金制度があり、労災保険給付より支払いの幅が広く、例えば労災保険では給付が行われない慰謝料などが支払われ、療養費の対象が労災保険より幅広くなっています。また、休業損害が原則として100%支給されます。[労災保険では80%（休業（補償）給付60%+休業特別支給金20%）]

なお、自賠先行の場合に、引き続いていわゆる「任意保険」（自動車保険または自動車共済）による保険金支払いを受けるか、または労災保険給付を先に受けるかについても、同様に被災者等が自由に選べます。

（※） 自賠責保険等の保険金額の上限は死亡による損害の場合3,000万円、傷害による損害の場合120万円となっており、このほか後遺障害による損害については等級に応じて最高3,000万円まで（介護を要する場合は最高4,000万円まで）支払われることになっています。

なお、重過失（被災者側の過失割合が70~99%のとき）の場合を除き、保険金額の損失相殺は行わないことになっています。

2

示談を行う場合

示談とは、当事者同士が損害賠償額について双方の合意に基づいて早期に解決するため、話し合いにより互いに譲歩し、互いに納得し得る損害賠償額に折り合うために行われるものです。

被災者等と第三者との間で、被災者等が受け取る全ての損害賠償についての示談（いわゆる全部示談）が、真正に（錯誤や強迫などではなく両当事者の真意によること）成立し、被災者等が示談内容以外の損害賠償の請求権を放棄した場合、政府は、原則として示談成立以後の労災保険給付を行わないこととなっています。

例えば、労災保険への請求を行う前に100万円の損害額で以後の全ての損害についての請求権を放棄する旨の示談が真正に成立し、その後に被災者等が労災保険給付の請求を行った場合、仮に労災保険の給付額が将来100万円を超えることが見込まれたとしても、真正な全部示談が成立しているため、労災保険からは原則として給付を行いませんので注意してください。

示談を行ったときは、速やかに労働局または労働基準監督署に申し出てください。その際には、示談書の写しを提出してください。

なお、同一の事由について労災保険給付と民事損害賠償の双方を受け取った場合には、重複している部分について回収されることとなりますので、ご注意ください。

6 派遣労働者に係る第三者行為災害

派遣労働者に発生した労働災害で、第三者の直接の加害行為がない場合でも、以下の①・②の両方に該当する場合は、派遣先事業主を第三者とする第三者行為災害として取り扱われます。

このため、労働基準監督署から提出を求められた場合は、第三者行為災害届など必要な書類の提出をお願いします。

- ① 派遣労働者の被った災害について、派遣先事業主の安全衛生法令違反が認められる場合
- ② 上記①の安全衛生法令違反が、災害の直接原因となったと認められる場合

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)

業務災害であるか通勤災害であるか、また交通事故であるか、それ以外であるか該当するものを○で囲んでください。なお、自賠償保険等が適用される場合には、交通事故を○で囲んでください。

平成 26年 4月 24日

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ます。



保険給付請求権者

住所 東京都文京区〇〇町△-△-△
氏名 震が 剛太郎 (男) 郵便番号(112-0000)
電話(00-0000-0000)

中央 労働基準監督署長 殿

被災労働者の住所・氏名・電話番号を記入してください。被災労働者が死亡している場合は請求人の住所・氏名・電話番号を記入してください。

1 第一当事者(被災者)

氏名 震が 剛太郎 (男・女)
生年月日 昭和41年 10月 10日(47歳)
住所 東京都文京区〇〇町△-△-△
職種 塗装工

2 第一当事者(被災者)の所属事業場

労働保険番号
府県 所 管 轄 基 幹 番 号 枝 番 号
△△ △△△△△△△△△△△△△△

名称 厚生塗装工業(株)
所在地 東京都文京区△△町△-△

氏名にはフリガナをふってください。

建設事業の下請事業に所属する労働者の場合は元請事業場名を適宜付せん等に記入し、のりづけするか別紙として添付してください。また、被災時の所属事業場の名称・所在地を記入してください。

3 災害発生

日時 平成 26年 4月 6日
午前・午後 4時 05分頃
場所 東京都文京区△△町△目△番地
厚生銀行前 国道〇号線上

郵便番号 112-0000 電話 00-0000-0000
代表者(役職) 代表取締役
(氏名) 芳賀 二郎
担当者(所属部課名) 総務課 総務係長
(氏名) 厚生 花子

災害発生の場所は具体的に記入してください。

4 第二当事者(相手方)

氏名 芳賀 二郎 (48歳)
住所 東京都世田谷区△△町△-△-△
郵便番号 154-0000 電話 00-0000-0000

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

相手方が2名以上の場合は適宜付せん等に記入し、のりづけするか別紙として添付してください。相手方が当て逃げ等で不明の場合はその旨記入してください。

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 厚生運輸(株)
所在地 東京都豊島区XX町△-△-△
郵便番号 170-0000 電話 00-0000-0000
代表者(役職) 代表取締役
(氏名) 厚生 一郎

6 災害発生の事実の確認者(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
住所
郵便番号 - 電話 -

相手方が業務中であった場合には、所属事業場について記入してください。

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・特・自二・軽自・原付自	登録番号(車両番号)	練馬11 ㊟ 2222		
運転者の免許	有	免許の種類	普通	免許証番号	120456789000
	無	資格取得	63年2月1日	有効期限	26年11月10日まで
		免許の条件			

※記入に当たっては、欄外の説明及び15ページの注意事項をご確認ください。

交通事故以外の災害では、記入不要の欄もあります。なお、使用しない欄には、斜線を引いてください。

交通事故以外の場合には届その2を提出する必要はありませんが、交通事故の場合にわかる範囲で詳しく記入してください。

8 事故現場の状況

天候 晴・小雨・雨・小雪・雪・暴風雨・霧・濃霧

見直し 悪い(暗雲物) 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、非舗装、坂(上り・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。)

歩道の区別が(ある・ない)道路、車の交通規制な道路、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(40 km/h)・追い越し禁止・右通行・歩行者横断禁止(有・無)

一時停止(有・無)・停止線(有・無)

信号機 無・色で交差点で入った、信号機時間外(黄点滅・赤点滅)

横断歩道上の信号機(有・無)

交通量 多い・少ない・中

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(だした・さない)

停止線で一時停止(有・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 14793/050 号

保険(共済) (氏名) 原主 運轉者(保)

契約者 (住所) 東京都豊島区XX町△-△-△

(2) 任意の対人賠償保険(共済)について

証券番号 第 220322082 号

保険(共済) (氏名) 原主 運轉者(保)

契約者 (住所) 東京都豊島区XX町△-△-△

保険金額 対人 総額 万円

第二当事者(相手方)と契約者との関係 従業員

保険会社の管轄店名 〇〇火災海上(株)後援支店

管轄店所在地 東京都文京区△△町△-△-△

郵便番号 170-0000 電話 00-0000-0000

郵便番号 170-0000 電話 00-0000-0000

(3) 保険金(損害賠償額)請求の有無 有・無

有の場合の 自賠責保険(共済)単独

請求方法 自賠責保険(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) 原主 運轉者(保)

所在地(住所) 東京都豊島区XX町△-△-△

郵便番号 170-0000 電話 00-0000-0000

運行供用者が法人である場合の代表者

氏名 原主 運轉者

役職 代表取締役

保険会社の管轄店名 _____

管轄店所在地 _____

郵便番号 _____ 電話 _____

人身傷害補償保険金の請求の有無 有・無

人身傷害補償保険金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

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(共済) (氏名) _____

契約者 (住所) _____

保険金額 _____ 万円

あなた(被災者)と契約者との関係 _____

相手方の車両について自賠責保険(共済)、任意保険(共済)の内容を記入してください。加入のない場合は「加入なし」と記入してください。

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や運転者の使用者がこれに当たります。

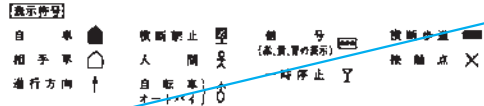
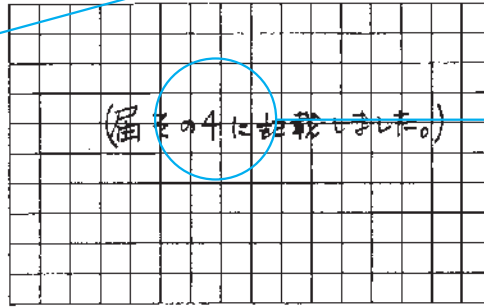
13 災害発生状況

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。

△△△にある作業現場で業務を終えて水道橋にある会社に翌日の作業打合せのため戻り途中、国道〇号線と国道△号線の交差点の信号が赤に変わったため、停止していたところ、後方から加害者(労働者)運転の車が私の車にぶつかってきました。このため私は頭部を強く打ち負傷しました。

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。



どのような目的でどこへ行く時に、どのようにして事故が発生したか事故に至るまでの経緯、行動などをくわしく記入してください。

書ききれないときは届その4に記入してください。

事故の状況から判断して過失割合についてのあなたの考えを記入してください。

15 過失割合

私の過失割合は 〇 %、相手の過失割合は 100 %だと思います。理由 信号が赤に変わっているにもかかわらず、右左見運転していた相手方が停止しなかったため。

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(年 月 日頃予定)
ホ 裁判の見込み(年 月 日頃提訴予定)

示談に当たっては、事前に労働基準監督署に相談してください。また、示談をした場合には示談書の写しを必ず労働基準監督署に提出してください。

17 身体損傷及び診療機関

Table with 2 columns: 私(被災者)側 (Myself (Victim) side) and 相手側(わかっていることだけ記入してください) (Opponent side (Please enter only what you know)). Rows include: 部位・傷病名 (頸椎捻挫), 程度 (全治10日(入院加療4日間)), 診療機関名称 (医療法人 〇〇病院), 所在地 (東京都文京区 〇〇町 △△△).

あなたと相手方の負傷、損害についてわかる範囲で記入してください。転医した場合は転医前後の両診療機関を記入してください。

18 損害賠償金の受領

Table with 8 columns: 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. The first row contains handwritten text '受領なし' (No receipt).

相手方から損害賠償を受けた場合は、その内容について記入してください。受領していない場合には「受領なし」と記入してください。

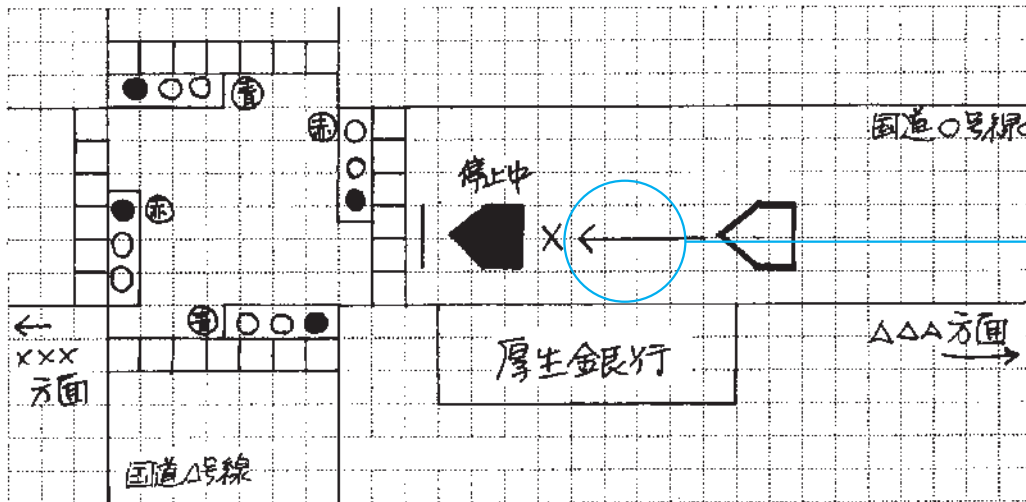
1欄の者については、2欄から6欄、13欄及び14欄に記載したとおりであることを証明します。平成26年4月23日 事業場の名称 厚労塗装工業(株) 事業主の氏名 代表取締役 労災 二郎 (法人の場合は代表者の役職・氏名)

業務災害の場合には、被災時の所属事業場の事業主の証明が必要となります。通勤災害の場合には、証明の必要はありません。

第三者行為災害届を記載するに当たっての注意事項

- 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、○○町○丁目○○番地○○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。
なお、「届その3」の14欄に記載した場合には「届その4」の提出は不要です。
- 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。
- 13 この用紙は感圧紙（2部複写）になっていますので、2部とも提出してください。
なお、この上でメモ等をしますと下に写りますので注意してください。
- 14 「保険給付請求権者の氏名」の欄及び「事業主の氏名」の欄は、記名押印することに代えて、自筆による署名をすることができます。

現場見取図



届その3の14欄に書ききれない場合には、この届その4に現場見取図を記入して届その4も提出してください。なお、届その4を記入していない場合には届その4を提出する必要はありません。

- | | | | | |
|------|--------|-------|----------|-------|
| 表示符号 | 口 車 | ■ 禁止 | △ 号 | ▬ 歩道 |
| | 相手車 | 人 間 | [家賃賃の表示] | 接触点 X |
| | 進行方向 ↑ | 口 転車 | 一時停止 Y | |
| | | オートバイ | | |

第三者行為災害報告書 (調査書)

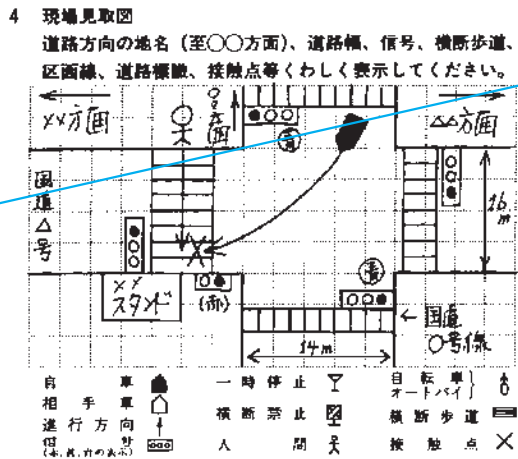
1 あなたの氏名、住所及び職業等
 フリガナ ナナカ サブロー
 氏名 田中 三郎 (男・女)
 生年月日 昭和26年 7月 18日 (62歳)
 住所 船橋市口町 Δ-Δ-Δ
 郵便番号 274-0000 電話 000-0000-0000
 職業 会社員 勤務先 (株)山田商店
 所在地 市ツ市XX町 Δ-Δ-Δ
 電話 000-000-0000
 代表者(役職)代表取締役(氏名) 山田 四郎

2 事故発生年月日、場所及びその時の用務
 日時 平成 26年 3月 3日
 午前・午後 午後 2時 20分頃
 場所 千葉県鎌ヶ谷市Δ町Δ丁目Δ番地
国道0号線と国道Δ号線の交差点内
 事故発生時の用務 (業務中) 通勤途上・私用
 内容 取引先の会社を商談のため訪ね、用務
終了後、自分の会社に戻る途中であった。

あなたが会社等に勤めている場合はその勤務先についても記入してください。

業務中だった場合は、その用務の内容を記入してください。

3 事故発生状況(あなた・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)
私は〇〇市内にある(株)A社と商談の打ち合わせを行った後、XX市XXにある別の会社に戻るため、国道0号線をXX方面に右折しようとした。交差点の信号は青であったので、そのまま右折したところ、歩行者用信号が赤にもかわらず、相手方が横断歩道を渡ってきたため、直前に急ブレーキをかけたが、間に合山なかった。



どのような目的でどこへ行く時にどのようにして事故が発生したか事故に至るまでの経緯、行動などをくわしく記入してください。

5 事故現場の状況(あなたが運転者の場合にのみ記入してください)
 天候 (晴)・曇・小雨・雨・小雪・雪・暴風雨・霧・濃霧
 見越し (良い)・悪い(障害物) があった。
 道路の状況 道路の巾 (16) 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()
 標識 速度制限 (50) km/h・追越禁止・一時停止・駐車禁止
 信号機 無・(有)(青色で交差点に入った) 信号機時間外(黄色点滅・赤点滅)
 交通量 多い・少ない・(中位)

6 事故当時のあなたの行為、心身の状況及び車両の状況(あなたが運転者の場合にのみ記入してください)
 心身の状況 (正常)・いねわり・疲労・わき見・病欠()・飲酒
 あなたの行為 交差点における運行状況(信号機の場合(青)色で交差点にはいった)
 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 3 m)・かけない、方向指示灯……(した)・しない
 速度は………約 km/h 相手は約 km/h
 車両の状況 (正常)・ブレーキ故障・ハンドル装置故障・無灯火・灯火不備
 タイヤ破損・その他()

7 事故調査を行った警察署又は派出所の名称
鎌ヶ谷 警察署 交通 係(派出所)

8 災害発生の実事の現認者
 氏名 _____ 電話 _____
 住所 _____

※記入に当たっては、欄外の説明をご確認ください。
 交通事故以外の災害では、記入不要の欄もあります。なお、使用しない欄には、斜線を引いてください。

9. あなたの自賠責保険（共済）及び任意保険（共済）に関すること（あなたが運転者の場合にのみ記入してください。）

自 賠 責	保険（共済）加入の有無	有・無		有	無	保険（共済）金請求の有無	有・無		有	無
	保険会社（業種）	名称	△△△△火災（株） 〇〇支店	所在地	市川市△△町△△-△-△					
	証明書番号	K23456789			期間	平成24年7月4日～平成26年7月3日				
	契約者氏名	(株)山田商店			保有者氏名	(株)山田商店 契約者との関係(本人)				
任 意	保険（共済）加入の有無	有・無		有	無	保険（共済）金請求の有無	有・無		有	無
	保険会社（業種）	名称	△△△△火災（株） 〇〇支店	所在地	市川市△△町△△-△-△					
	証券番号	260315961			期間	平成25年7月4日～平成26年7月3日				
	保険（共済）金額	対人	無制限		万円	契約者氏名	(株)山田商店			

あなたが運転していた車両にかかる保険についてくわしく記入してください。

10. 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）	習志野57オXXXX		
運転者の免許	有・無	有	免許の種類	普通自動車	免許証番号	21940111110
			資格取得	51年6月3日	有効期限	26年8月18日まで
			免許の条件	眼鏡等		

相手方の負傷についてわかる範囲で記入してください。

11. 身体損傷及び診療機関

あなた側	相手側（わかっていることだけ記入して下さい。）
部位、傷病名	部位、傷病名 頭部打撲
程度	程度 擦傷40日
診療機関名称	診療機関名称 医療法人〇〇病院
所在地	所在地 鎌倉市△△通△△-△-△

事故の状況から判断して、過失割合についてのあなたの考えを記入してください。

12. 過失割合

私の過失割合は 50%、相手の過失割合は 50%だと思います。

(理由)

相手方が歩行者用信号が赤色に対しては横断歩道を優先して通行したため

13. 示談について

成立した(交渉中) 示談はしない(示談をする予定) 24年6月末日頃の予定 / 裁判の見込み(年月日頃提訴予定)

相手方に対して損害賠償の支払いがある場合はその内容も記入してください。

14. 損害賠償金の支払い

年月日	金額又は品目	名目	年月日	金額又は品目	名目
(この欄は空欄で構いません)					

業務中であった場合は必ず事業主の証明を受けてください。

上記の記載内容は事実と相違ありません。

平成 26年 4月 10日

船橋 労働基準監督署長 殿

報告人氏名 労働 三郎

事業場所在地 市川市△△町△△-△-△

※調査者氏名

代表者職氏名 代表取締役 厚生 四郎

(あなたが業務中であった場合にのみ代表者の証明を受けてください。)

(注意)

「報告人氏名」の欄及び「代表者職氏名」の欄は、記名押印することに代えて、自筆による署名をすることができます。

念書（兼同意書）

災害発生日	平成26年4月6日	災害発生場所	文京区△△町△丁目△番地 厚生銀行前国道の号線工
第一当事者(被災者)氏名	霞が関 太郎	第二当事者(相手方)氏名	労働 次郎

- 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の内容によっては、労災保険給付を受けられない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、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等取扱保険会社（共済）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。

平成26年4月24日

中央 労働基準監督署長 殿

請求権者の住所 文京区〇〇町△-△-△

氏名 霞が関 太郎



(※請求権者の氏名は請求権者が自署してください。)

交通事故発生届（「交通事故証明書」が得られない場合）

当事者	① 第一当事者 (被災者)	氏名	鈴木 五郎 (34) 歳		
		住所	品川区00町△-△-△ TEL 00 (0000) 0000		
		車両登録番号		自賠責保険証明書番号	
当事者	② 第二当事者 (相手方)	氏名	佐藤 六郎 (49) 歳		
		住所	目黒区00町△-△ TEL 00 (0000) 0000		
		車両登録番号	目黒88え6666	自賠責保険証明書番号	H-8765432-1
③ 事故発生日時		平成 26年 4月 23日 午前・午後 → 時 30分			
④ 事故発生場所		渋谷区00町△-△ (株)00運輸敷地内			
⑤ 災害発生状況		約200運輸の敷地内(構内)において馬車場から事務所へ歩いている際、右折してきた加害者の自動車に左足をひかれ、左足親指を骨折した。			
⑥ 「交通事故証明書」が得られない理由		○ 構内においてぶつかったため、交通事故ではないと思い、交通事故証明の申請を行わずに帰った。 ○ 被災時には痛みがなく、交通事故証明を申請する必要がなかったため。			
⑦ 第一当事者 (被災者)	上記⑥の理由により、「交通事故証明書」は提出できませんが、事故発生の実実は上記①～⑤に記載したとおりです。 平成 26年 4月 30日 氏名 鈴木 五郎 (印) 住所 品川区00町△-△-△				
⑧ 目撃者	上記①～⑤に記載された事故を目撃したことを証明します。 平成 年 月 日 氏名 (印) TEL () 住所				
⑨ 第二当事者 (相手方)	上記①～⑤に記載された事故により①の者に損害を与えたことを自認します。 平成 26年 5月 日 氏名 佐藤 六郎 (印) TEL () 住所 目黒区00町△-△ 事業場の名称 (株)00運輸 代表者職氏名 代表取締役 厚幣 七郎 (印) の代表者 (印)				

「交通事故証明書」が得られない理由を必ず記入してください。

目撃者がいない場合にはその旨記入してください。

目撃者がいない場合には、相手方に記入を求めてください。また、相手方が業務中であった場合は、事業主の証明を受けてください。

平成 26年 5月 8日
品川 労働基準監督署長 殿

届出人 氏名 鈴木 五郎 (印)
住所 品川区00町△-△-△

【注意】

1. 警察署への届出をしなかった等のために「交通事故証明書」の提出ができない場合に提出して下さい。
2. ①及び②の「車両登録番号」及び「自賠責保険証明書番号」の欄には、交通事故発生時において、被災者又は第三者が乗車していた車両に関する事項を記載して下さい。
3. ⑨の「事業場の名称」及び「代表者職氏名」の欄には、⑨の第三者が業務中であった場合のみ⑨の第三者の代表者の証明を受けて下さい。
4. ⑦、⑧及び⑨の「氏名」の欄、⑨の「代表者職氏名」の欄及び「届出人氏名」の欄は、記名押印することに代えて、自筆による署名をすることができます。

詳細は、最寄りの労働基準監督署へお問い合わせください。