下記内容をご記入の上、互助会へ送信ください。

第三者賠償事故連絡票

速報用

一般社団法人　全国建設業労災互助会　御中

会員会社（JV名 JVの場合は）　住所：

社名：

（部署）ご担当者名：

電 話：　　ﾌｧｯｸｽ：

会員番号：	
必ずご記入ください	

発生日時 場所	西暦　　年　　月　　日　○午前 ○午後　　時　　分頃			
		○都 ○道 ○府 ○県		
工事の種類				
事故発生の 原因・状況				
適用種類	□請負賠償	□生産物賠	□施設賠償	□昇降機賠償　□受託者特約
オプション 等	□リースレンタル建設用工作車	□仕事の目的物	□データ損害	□地盤崩壊
	□物理的損害を伴わない物使用損害	□工事完成遅延損害	□第三者死亡時見舞金	

第三者賠償補償制度	対人被災者	氏名	生年月日 ○西暦 ○大正 ○昭和 ○平成　　年　　月　　日　　歳	
		職業	性別	
		住所	電話	
		ケガの程度		
	対物被害物件	所有者名		
		所有者住所		
		所有者電話番号		
		被害物件 及び被害程度		

指定代理店を通した契約につきましては、下記欄に「指定代理店連絡先」を必ずご記入ください。

指定 代理店 連絡先	指定代理店名：	ご担当者名：
	住所：〒	
	電話番号：	ﾌｧｯｸｽ：
その他 連絡事項		