

下記内容をご記入の上、互助会へ送信ください。

# 建築・土木・組立工事事故連絡票

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

J  
V  
の  
場  
合  
は

住所：

社名：

(部署) ご担当者名：

会員番号：	
必ずご記入ください	

電話：

ファックス：

発生日時 場所	西暦	年	月	日	午前 午後	時	分頃
			都 府	道 県			
工事の種類							
事故発生の 原因・状況							
建 築 ・ 土 木 ・ 組 立 工 事 補 償 制 度	工事物件の名称						
	補償制度工事の種類						
	建築工事		土木工事			組立工事	
	工事物件の被害程度						
備考							

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		