

以下の項目について、□欄をチェックを行い、適切に申請を行ってください。

入力項目の桁数・入力区分が決まっています

No	項目	桁数	入力
1	労働保険番号	—	必須
2	事業の種類	20	必須
3	事業の名称（漢字・カナ）	各80	必須
4	工事名	80	—
5	事業場の所在地	65	必須
6	親事業場の名称又は元方事業場の名称	80	—
7	派遣先の事業場の名称	80	—
8	提出事業者の区分	—	—
9	郵便番号	—	必須
10	労働者数	5	必須
11	発生日時年月日	—	必須
12	被災労働者の氏名（漢字・カナ）	各30	必須
13	生年月日	—	必須
14	性別	—	必須

No	項目	桁数	入力
15	職種	30	必須
16	経験期間	—	必須
17	休業見込み期間	—	—
18	死亡欄	—	—
19	死亡年月日	—	—
20	傷病名	50	必須
21	傷病部位	50	必須
22	被災地の場所	65	必須
23	災害発生状況及び原因	999	必須
24	報告書作成者 職氏名	各30	必須
25	報告年月日	—	必須
26	事業者名	80	必須
27	事業者 職氏名	各30	必須
28	あて先	6	必須
29	略図（別紙の通り）	—	不可

「検査」ボタンを押す前にご確認いただきたい事項

- 4（工事名）に入力を行った場合は、6（親事業場の名称又は元方事業場の名称）に値が入力されていること。
- 7（派遣先の事業場の名称）に入力がある場合は、8（提出事業者の区分）のいずれかにチェックがあること。
- 17（休業見込み期間）と18（死亡欄）にはどちらか片方に値が入力されていること。
- 17（休業見込み期間）が4日以上であること。
4日未満の場合は、手続名「労働者死傷病報告（4日未満）」を検索し、申請書を作成してください。
- 死亡事故である場合は、18（死亡欄）、19（死亡年月日）の全てに値が入力されていること。

その他

- 29（略図）については、申請データの“添付書類”として追加し、申請してください。
（略図作成方法） ・市販の画像編集ソフト等で略図を作成し、添付する
・手書きで作成した略図をスキャナで読み込み、添付する
・手書きで作成した略図をデジタルカメラで撮影し、添付する 等
※ 利用可能な拡張子（ファイル形式）は「doc」「jtd」「pdf」「jpeg(jpg)」「png」の5種類です。
- 申請書には電子署名を付与して申請を行ってください。使用可能な電子証明書は次のとおりです。（平成17年3月現在）
 - ① 商業登記されている法人の代表者が署名する場合
 - ア 代表取締役 : 電子認証登記所（商業登記認証局）の電子証明書
 : 日本認証サービス㈱(AccreditedSignパブリックサービス2)の属性型証明書
 - イ 代表取締役以外 : 日本認証サービス㈱(AccreditedSignパブリックサービス2)の属性型証明書
 - ② 個人事業主が署名する場合
 - 事業主 : 日本認証サービス㈱(AccreditedSignパブリックサービス2)の属性型証明書
 - ③ 労働者が署名する場合
 - 労働者 : 日本認証サービス㈱(AccreditedSignパブリックサービス2)の基本型証明書
 : 公的個人認証による電子証明書
 - ④ 社会保険労務士が提出代行等行う場合
 - 社会保険労務士 : 全国社会保険労務士会連合会が発行した電子証明書
- 労働保険番号を控えている場合は、申請データの「申請者記入欄」に全角文字で入力してください。
- ㈱や㈸、スペースを使用することができます。
- 外字（独自で作成した文字）を極力使用しないでください。審査担当者の端末で表示できない可能性があります。その場合、確認の為にご連絡させていただくことがありますので、予めご了承ください。

●労働基準法等の関係法令は、
厚生労働省ホームページ (<http://www.mhlw.go.jp>) でご覧いただけます。
なお、ご不明の点などがありましたら、以下の問合せセンターにご連絡ください。
問合せセンター TEL: 03-3539-5822 E-MAIL: emhlw2003@mhlw.go.jp