

様式第十五号（第四十一条関係）（昭二九劳令一二・全改、昭五〇劳令七・一部改正）

業務傷病に関する重大過失認定申請書

傷病発生の原因及び労働者の重大過失と認められる理由	労働者の氏名		事業の種類	事業の名称	事業の所在地
	年令	性別			
	負傷疾病の別				
	傷病の部位及び症状				

年 月 日

使用者 職 氏名

㊦

労働基準監督署長殿