

# 労 災 事 故 報 告

期間：平成01年01月08日～平成18年11月30日

## 原因別人員

原因	事業所		一人親方		合計	
	5号	8号	5号	8号	5号	8号
原因 1						
合計						

## ケガの年代

年代	事業所	一人親方	合計
10代			
20代			
30代			
40代			
50代			
60代			
70代			
80代以上			
合計			

## ケガの時間帯

時間帯	事業所	一人親方	合計
7時以前			
8時台			
9時台			
10時台			
11時台			
12時台			
13時台			
14時台			
15時台			
16時台			
17時台			
18時台			
19時以降			
合計			

注) 5号：療養給付の書類(5号用紙)を提出したもの  
 8号：休業給付の書類(8号用紙)を提出したもの