特別加入者（中小事業主等）の休業状況報告書

八女労働基準監督署長　殿

１.　請求する休業期間及び日数

　　令和　　年　　月　　日から令和　　年　　月　　日までの　　日間のうち　　日

２.　休業の状況

　該当項目に〇印を付し、期間・日数等を記入してください。

（1）入院期間中で、就労及び作業指示並びに業務指示、商談等全く不能であった。

　　　令和　 年　　月　　日から令和　　年　　月　　日までの　　日間のうち　　日

（2）入院と同じ状態で家庭にて就床し、就労及び作業指示並びに業務指示、商談等

　　全く不能であった。

　　　令和　　年　　月　　日から令和　　年　　月　　日までの　　日間のうち　　日

（3）通院治療したが、症状が重症（病）で次の理由により就労及び作業指示並びに業務指示、

　　商談等、全く不能であった。

　　【 理 由 】

令和　　年　　月　　日から令和　　年　　月　　日までの　　日間のうち　　日

（4）通院治療中で、事業場等での就労や作業指示等はできなかったが、事業主として営業活動（業務指示、集金、見積、商談等）の一部を行っていた。

　　　　令和 年　　月　　日から令和　　年　　月　　日までの　　日間のうち　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　令和 　　月 　　日　 　日

請求人（特別加入者）

　　　　　　　　　　　住所

　　　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

　（注）この書類は、特別加入者の補償請求書に添付してください。