

過労自殺に関する相談申込書

ご相談者	お名前	
	ご住所	
	電話・FAX	
	携帯番号	
	E-Mailアドレス	
	被災者との関係	
被災者のお名前		
被災者のご住所		
被災者の生年月日		年 月 日生
勤務先会社名		
会社の所在地		
会社の業務内容		
会社での役職・担当業務		
自殺年月日		年 月 日(発症当時 歳)
自殺の状況		
自殺の主な原因と 考えられる事情		
遺言書の有無・内容		有 ・ 無 有の場合、その内容
会社との交渉・訴訟などの 有無・経緯		有 ・ 無 (内容)
労災申請の有無・経緯		有 ・ 無 (有の場合、申請した労基署) (経緯)
その他参考事項、 ご相談されたいことなど		