様式第三号（第四十三条関係）

船員保険療養補償証明書（下船後の療養補償）

<table>
<tr><td rowspan="3">本　人</td><td>記号・番号</td><td colspan="2">（枝番）</td><td>職務の種類</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>氏　名</td><td colspan="2"></td><td>生年月日</td><td colspan="2">明・大・昭
平・令　　年　月　日</td></tr>
<tr><td>被保険者資格取得年月日</td><td colspan="2">昭和
平成　年　月　日
令和</td><td>雇入年月日</td><td colspan="2">昭和
平成　年　月　日
令和</td></tr>
<tr><td>乗組船舶</td><td>船舶名</td><td colspan="2"></td><td>総トン数</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td rowspan="2">傷病・事故発生の日時及び場所</td><td>日　時</td><td colspan="5">令和　年　月　日　午前
午後　時　分頃</td></tr>
<tr><td>場　所</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td>傷　病</td><td colspan="2">1 疾　病
2 負　傷</td><td>部位及び症状</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td rowspan="2">船員法第八九条第二項該当</td><td rowspan="2">下船の場所及び年月日</td><td>下船港</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td>下船年月日</td><td>令和　年　月　日</td><td>下船後三月満了年月日</td><td colspan="2">令和　年　月　日</td></tr>
<tr><td>負傷原因記入欄（負傷の場合は記入してください）</td><td colspan="6"></td></tr>
</table>

上記のとおり相違ないことを証明します。

令和　　年　　月　　日

船舶所有者　住所又は所在地
氏名又は名称　　㊞

船長　住所又は所在地
氏名又は名称　　㊞

又は

保険者　所在地
名称　　㊞

（注）　船舶所有者又は船長の押印については、署名（自筆）の場合は必要ありません。

備考　この用紙は、A列4番とすること。