

第三者行為による被害届の記入見本

添付書類

事故証明書

様式3(第4条関係)

第三者行為による被害届

被 傷 保 病 險 者 者	被保険者証 記号番号	料	00000-0000000	電話番号	000(000)0000
	個人番号				
	氏名	料飲 太郎		0000年00月00日生	<input checked="" type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女
	事故発生 年月日	0000年00月00日		午前・午後	00時00分頃
	事故発生 場所	00市00町00番地			
	病院名等	当初	00病院		転院後
保険による診療	0000年00月00日から		<input checked="" type="radio"/> している・ <input type="radio"/> していない	<input checked="" type="radio"/> 入院・ <input type="radio"/> 通院	
事故の内容と状況	別紙の「事故発生状況報告書」に記入してください				
相手方との契約 (示談について)	示談未済		<input checked="" type="radio"/> 示談成立	0000年00月00日	
被保険者 (傷病者)	<input checked="" type="radio"/> 徒歩・ <input type="radio"/> 自転車・ <input type="radio"/> バイク・ <input type="radio"/> 乗用車・ <input type="radio"/> トラック・その他()				
相手方	<input type="radio"/> 自転車・ <input type="radio"/> バイク・ <input checked="" type="radio"/> 乗用車・ <input type="radio"/> トラック・ <input type="radio"/> バス・ <input type="radio"/> タクシー・その他()				
相 手 方	氏名	烏丸 一郎	<input checked="" type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女	年齢	45歳
	住所	00市00町00番地		電話番号	000(000)0000
	勤務先	00株式会社		電話番号	000(000)0000
	交通事故の 場合	自賠責保険 会社名	00保険会社		証明書番号
任意保険 会社名		00保険会社		証券番号	●●●●●●●●
任意保険 担当者氏名		00 00		電話番号	000(000)0000
国民健康保険法施行規則第32条の2の規定により、上記のとおり届け出ます。					
0000年00月00日					
京都料理飲食業国民健康保険組合 理事長様					
組合員 (准組合員)		住所	00市00町00番地		印
		氏名	料飲 太郎		

記入しないでください

事故証明書から転記

示談が成立している場合
その年月日を記入

相手方が未成年者の場合
は親権者の氏名を記入

事故証明書を参考に分かる
範囲で記入

・届出者(被保険者)の住所、氏名を記入
・傷病者が未成年者の場合は親権者の氏名を記入
(自署の場合は押印不要)