

記入例

様式1-2

国保用

(その1)

世帯主の住所・氏名・電話番号

※ただし、世帯主が記入できない場合は親族が世帯主の氏名等を記入しても差し支えありません。その場合は余白にコメントを記入してください
例)「本人入院中のため妻による記載」

受ける傷病届 (交通事故以外)

提出日
の日付

年 月 日

世帯主 住所 _____
氏名 _____
電話 _____

被保険者の氏名・
生年月日・職業

します。

被保険者 (被害者)	フリガナ	松	生年月日	年 月 日 (歳)
	氏名		職業	

事故の内容を記入
してください

事故の内容	時	年 月 日	午前・午後	時	分頃
事故の内容	事故原因と状況				
警	加害者欄は相手方の住所・氏名・年齢・職業を記入してください 監督責任者欄は分かる範囲で記入してください	保健所	警察署・保健所		
事		・ 食中毒 ・ 施設での事故)			
第三者 (加害者)	加害者	フリガナ 氏 名	年齢	歳	職業
	責任者との関係	本人・従業員・親族・その他 ()			
関係	監督責任者	住 所 (所在地)	電話		
		名 称			
	所有者 使用者	代 表 者			
		加害者との関係	使用者・所有者・占有者・監督者・保護者・その他 ()		

加害者が個人賠償責任保険に加入している場合は記入してください
未加入の場合は加入の有無欄の無に丸をしてください

国保用
(その2)

第三者行為による被害届 (交通事故以外)

第三者(加害者)の賠償責任 保険・共済関係	保険会社等の名称		加入の有無	有・無
	保 険 期 間	年 月 日	電 話	
		年 月 日	担 当	
契 約 者 名		証 券 号		
治 療	保 険 給 付 の 開 始 日	国 保による診療 年 月 日からしている		
	医 療 機 関 の 称			
示 談	間	年 月 日より	年 月 日より	年 月 日より
	(見込期間)	年 月 日まで	年 月 日まで	年 月 日まで
示 談	示談が成立した(年 月 日)・交渉中・示談はしない 示談をする予定(月ごろ)・裁判の見込			
損 害 賠 償 金 を 受 領 し た 場 合	名 目	金 額 又 は 品 名	受 領 年 月 日	

受診した医療機関について記入してください

示談・損害賠償金について記入してください

注1. 次の書類を添付してください。

- 念書 1部
 - 誓約書 1部
 - 事故発生状況報告書(交通事故以外) 1部
 - 被害届受理番号自認書又は、咬傷届出書等の写し(必要に応じて事故を証明する書類) 1部
 - 示談書の写し(示談書が作成されている場合のみ。) 1部
2. この届書の内容で提出のときに分からないこと(第三者関係など)があれば、空白のまま提出し、判明次第連絡してください。
3. 添付書類についても、すぐそろわないものはあとで提出してください。
4. くわしいことは、下記へおたずねください。

連 絡 先	松戸市 国民健康保険 第三者行為担当	担当者 ()
		電 話 (047-366-7293)