様式第５号（第８条関係）

**第三者行為による被害届**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 被害者 | | 被保険者証  の記号番号 | | | | 荒 | | | |  |  | | |  |  |  | |  | | |  | 氏名 | | 年　　月　　日生 | | | | | | 世帯主との  続柄 |  |
| 個人番号 |  |  |  | | |  |  |  |  | |  | |  |  | | |  | |  |
| 加害者 | | 住所 |  | | | | | | | | | | | | | | | | | 氏名 | | 年　　月　　日生 | | | | | | 職業 | 電話 | | |
| 加害者の使 用 者 | | 住所 |  | | | | | | | | | | | | | | | | | 氏名 | | 年　　月　　日生 | | | | | | 職業 | 電話 | | |
| 負傷の日時  及び場所 | | | 平成 　　年　　 月 　 日 | | | | | | | | | | | | | | 午前  午後 | | | | | 時　　　分頃、場所 | | | | | | | | | |
| 発病の原因  又は負傷時  の状況 | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 疾病又は  負傷の程度 | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 治癒まで  の見込み | | | 入院　　　　　　　 日  　通院　　　　　　　 日  　治療費総額　　　　　 　　円 | | | | | |
| 国保による診療 | | | | | | | | | 平成　　　年　 　月　　　日から　　している　・　していない | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 治療を受けた  療養取扱機関名 | | | 当初 | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | 転院後 | |  | | | | |
| の加害自動車  自動車事故の場合 | 自賠責保険  契約会社名 | | | | | | 保険株式(相互)会社  　　　　　　　　　　　 農業協同組合 | | | | | | | | | | | | | | | | | | 証明書番号 | | | 第　　　　　　　　　　　号 | | | |
| 契約者住所 | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | 契約者氏名 | | |  | | | |
| 所有者住所 | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | 所有者氏名 | | |  | | | |
| 登録番号又  は車両番号 | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | 車台番号 | | |  | | | |
| 任意保険  （対人）の有無 | | | | | | 保険株式 (相互) 会社  ）、 無  有 （  　　　　　　　　　　　 農業協同組合 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 損害賠償に関  する交渉の経過 | | | 担当 （TEL） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 国民健康保険法施行規則第32条の6の規定により上記のとおり届け出ます。  　　　　　平成　　　年 　　月　　　日  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　世帯主　住所  氏名　　　　　　　　　　　　　　 　　印    　　　　　　荒尾市長　　　様 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

注 1　発病の原因又は負傷時の状況は、できるだけ詳細に記入してください。

2　損害賠償に関する交渉の経過は、詳細に（例　○月○日見舞品をどれだけ受け取った、医療費、付添いの

費用はどちらで負担する等）記入し、示談が成立した時は、示談書の写しを提出してください。

　　　 3　自動車のひき逃げ等で加害者が不明の場合は、その旨を書いてください。

　　　 4　後日調査の必要上関係者の電話番号等は、できるだけ記入してください。

添付書類　　①事故証明書原本　②事故発生状況報告書　③念書（被害者）　④誓約書（加害者）