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）