

第三者の行為による被害届														
被害者	被保険者証 記号番号	12345678				被保険者氏名	健康 まもる S 35年 4月 4日生							
	個人番号	1	1	1	1	2	2	2	2	3	3	3	3	世帯主との続柄
加害者	住所	さいたま市大宮区111-1 電話 048-000-0000				氏名	健保 太郎	職業	会社員					
加害者の使用主	住所	なし 電話				氏名		職業						
負傷の日時場所	令和 1年 5月 1日	午前	10時35分頃		午後	場所	さいたま市浦和区123-456							
事故発生の原因及び状況	・信号のない交差点で相手車と出会い頭に衝突 ・青信号で横断歩道を歩いていたところ、右折車に衝突される ・渋滞中停止していた相手車に追突 等													
傷病名及び負傷の程度	大腿骨骨折 頭部打撲 他	治療までの 見込み	入院 30日 通院 60日		診療費総額	不明 円								
	国保による診療	令和 1年 5月 1日	している		・ していない									
診療を受けた病院又は診療所	当初	○×救急病院			住所									
	転医後	△△市立病院 □□接骨院			住所									
自動車事故の場合の加害自動車	自賠責保険 契約会社名	○×保険株式会社 証明書番号 (AB1234-5678)				登録番号 車両番号	大宮11あ2222							
	契約者住所	さいたま市大宮区1111-1				契約者 氏名	健保 太郎							
	所有者住所	さいたま市大宮区1111-1				所有者 氏名	健保 太郎							
	任意保険の有無	有 () △○保険株式会社 証明書番号 CD8765-4321				無								
	契約者住所	さいたま市大宮区1111-1				氏名	健保 太郎							
損害賠償に関する交渉経過	・現在治療中のため、未交渉。 ・令和〇年〇月〇日治療終了のため、示談交渉中。 ・損害が軽微なため、お互いの自賠責へ請求。 等													
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。 令和 1年 5月 15日 加須市長 様 世帯主 千 123-4567 住所 さいたま市浦和区234-56 氏名 健康 まもる 個人番号 1 1 1 1 2 2 2 2 3 3 3 3 電話番号														

- 注 1 事故発生の原因及び状況は、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経過は、詳細に(例えば、〇月〇日見舞金をどれだけ受け取る。医療費はどちらで負担する等)記入し、示談が成立したときは示談書の写しを提出してください。
- 3 後日の調査のために関係者の電話番号を記入してください。