

健康保険 第三者行為による傷病届

本人・家族

令和 元 年 6 月 20 日

被害者・加害者関係	被保険者証 記号と番号	記号 1011	氏名 健保 太郎	<input checked="" type="checkbox"/> 働保 <input type="checkbox"/> 働保	
		番号 2568	現住所 東京都 ○区 □町 5-6-301		
	被害者が勤務して いる事業所名	名称 〇〇〇〇株式会社	所在地 東京都 △△区 ○□町 2-2-2 電話 03-XXXX-XXXX		
	被扶養者がうけた 事故であるとき	氏名	被保険者 との続柄		
	加害者	氏名 山田 博	生年月日 S.40.11.30		
		現住所 東京都 □□区 △〇〇町 4-4-8			
	加害者の勤務先	名称または 氏名 △△△△ 株式会社	事業内容 又は職業 スポーツ用 具販売		
所在地 東京都 □□区 △〇〇町 1-2		電話 03-XXXX-XXXX			
加害者の勤務先住所氏名 が判らないとき	その理由				
事故内容	傷病名 頸椎捻挫	発生 年月日 令和元 年 5 月 20 日 午前・午後 午前 9 時 30 分頃			
	発生の場所 東京都 ○○区 ○町 2丁目 □□交差点付近				
	種別 自動車事故	バイク 自転車	事故 殴打 傷承	その他 ()	
	事故結果 即死	入院直後の死亡 入院中の死亡	(死亡 年 月 日)	治療	
	警察官の立合	あった・ない・ないが届出済・わからない			
	所轄署 〇〇〇 警察署	派出所			
	過失の度合	自分がなんぶ 0, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10	相手がなんぶ 0, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10		

この届出に添えて 提出する書類	自動車 事故の 場合は 1~5 その他の 場合は 2~5	1 自動車事故証明書
		2 事故発生状況報告書
		3 診断書
		4 死亡の場合は戸籍謄本 および死亡診断書
		5 (示談をしているときは) 示談書の写

受付日付印