第三者の行為による被害届

<table>
<tr><td>被害者</td><td>被保険者証の記号番号</td><td></td><td>被保険者名（被害者名）</td><td>年　月　日生</td><td>世帯主との続柄</td><td></td></tr>
<tr><td>加害者</td><td>住所</td><td colspan="2"></td><td>氏名</td><td>年　月　日生</td><td>職業</td><td>電話</td></tr>
<tr><td>加害者の使用者</td><td>住所</td><td colspan="2"></td><td>氏名</td><td>年　月　日生</td><td>職業</td><td>電話</td></tr>
<tr><td colspan="2">負傷の日時及び場所</td><td colspan="5">年　月　日　午前午後　時　分頃　場所</td></tr>
<tr><td colspan="2">発病の原因又は負傷時の状況</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td colspan="2" rowspan="2">疾病又は負傷の程度</td><td colspan="2"></td><td colspan="2">治ゆまでの見込み</td><td colspan="2">入院　日
通院　日
診療費総額　円</td></tr>
<tr><td colspan="3">国保による診療</td><td colspan="4">年　月　日 から している・していない</td></tr>
<tr><td colspan="2">診療を受けた保険医療機関名</td><td>当初</td><td colspan="2"></td><td>転医後</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td rowspan="5">自動車事故の場合の加害自動車</td><td>自賠責保険契約会社名</td><td colspan="6">証明書番号</td></tr>
<tr><td>契約者住所</td><td colspan="6">契約者氏名</td></tr>
<tr><td>所有者住所</td><td colspan="6">所有者氏名</td></tr>
<tr><td>登録番号又は車両番号</td><td colspan="2"></td><td>車台番号</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>任意保険（対人）の有無</td><td colspan="6">有〔　　〕保険株式会社
農業協同組合　・　無</td></tr>
<tr><td colspan="2">損害賠償に関する交渉の経過</td><td colspan="6"></td></tr>
</table>

国民健康保険法施行規則第32条の6の規定により上記によりお届けします。

年　月　日

世帯主　住所

氏名　印

電話　（　）

志木市長　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、詳細に例えば〇月〇日見舞品をどれだけ受け取った、医療費等の費用はどちらで負担する等を記入し、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　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。