

第三者の行為による被害

届

(国民健康保険使用)

被害者	記号番号	83	被保険者名 (被害者名)	年 月 日生			世帯主 との続柄	
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	年 月 日 午前・午後 時 分頃							
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
	国保による診療				年 月	日から	している・していない	
診療を受けた 病院等名	(当 初)				(転院後)			
自動車事故 の場合の 加害自動車	自賠責保険 契約会社名				証明書 番号			
	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)有無	有 () ・ 無						
損害賠償に関する 交渉の経過								
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お届けします。								
年 月 日								
住 所								
世帯主 氏 名								
連絡先								
芝山町長 様								

保険会社 :

連絡先 :

(担当 :)