

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				治療までの 見込み	入院 通院	日 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						
<p>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。</p> <p style="text-align: center;">年      月      日</p> <p style="text-align: center;">住      所 世帯主 氏      名      ⑩ 連 絡 先</p> <p>芝山町長      様</p>						

保険会社：      連絡先：      (担当：      )