

保険証の区分を確認し、該当するものを丸で囲んでください。

第三者行為による被害届

記入例

被 保 険 者 ( 受 給 者 )	保険種別	国保一般・退職本人・退職家族・後期高齢者・介護				
	証記号	広58	証番号	12345678	受給者番号	
	氏名	フリガナ	ヒガシヒロシマ ハナコ		個人番号	
	住所	東広島 花子		生年月日	昭和50年 4月 10日	男・女 44歳
第 三 者	住所	〒739-8601 東広島市西条栄町8番29号 (電話) 082-420-0000				
	氏名	フリガナ	アキ イチロウ		勤務先	(株)〇〇産業
	住所	安芸 一郎		生年月日	昭和31年 5月 1日	男・女 63歳
	住所	〒730-0011 広島市中区基町一丁目1番1号 (電話) 082-222-0000				
事 故 概 要	自賠責	有・無	広島海上火災 保険	証明書番号	HB053-222	
	任意	有・無	山口海上火災 保険	証券番号	Y11112222	
	車検証	所有者 氏名	安芸 一郎		住所	同上
	車検証	使用者 氏名			住所	
診 療	車検証	車両番号	広島55え2635		車台番号	
	届出	東広島警察署		日時	令和元年 5月 5日	午前 午後
	場所	東広島市西条栄町7番48号 東広島芸術文化ホールくらら前路上				
	状況	別紙報告書の事故により、両足を複雑骨折した。				保険証を使い 治療を開始した日
診 療	病院名	東広島医療センター(入院)	初診日	令和元年 5月 5日		
			国保等診療開始日	令和元年 5月 5日		
		東広島整形外科病院(外来)	初診日	令和元年 5月 15日		
			国保等診療開始日	令和元年 5月 15日		
		初診日	被保険者(受給者)の住所、氏名を記入し、押印してください。			
上記のとおり届けます		記入した日				
令和元年 5月 20日		住所	東広島市西条栄町8番29号			
東広島市長 様		被保険者 (未成年の場合は世帯主)	氏名	東広島 花子		

- (注) 1. この届は、国民健康保険の被保険者、後期高齢者医療の被保険者及び介護保険の被保険者が被害を受けた場合提出してください。  
2. 事故状況は、できるだけ詳細に記入してください。  
3. 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。