

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。

者行為による傷病届 (交通事故を除く)

記入例

被保険者	保険種別	国保一般・退職本人・退職家族					
	証記号	広58	証番号	12345678	個人番号		
	住所	東広島市西条栄町8番29号			電話番号	(082)420-0933	
	フリガナ	ヒガシヒロシマ ハナコ			生年月日	昭和39年3月4日	
	氏名	東広島 花子					
第三者(加害者)	住所	広島市中区基町一丁目1番1号			電話番号	(082)999-8888	
	氏名	安芸 一郎			生年月日	年 月 日	
	加害者の住所				電話番号	( ) -	
	使用主等氏名		生年月日	年 月 日	職業		
負傷概要	負傷の日時	令和〇年5月5日 午前10時15分頃					
	負傷の場所	東広島西条栄町7番48号 ○○公園					
	発病の原因 又は負傷時の状況	具体的に記入してください。書ききれない場合は、別紙に記入してください。(他に内容が分かる書類があれば、「別紙」としてこの被害届に添付してください。)					
	過失割合(必須)	被保険者 0割 第三者 10割 ※過失割合については、被保険者、第三者の話し合いにより決定した割合を必ず記入してください。					
	傷病名	左肋骨骨折、腰椎圧迫骨折ほか			今回の被害を受ける前の通院中外傷的傷病名有( )・無		
	病院名	① 賀茂医療センター (入院) 外来		自 令和〇年5月5日～		治療中	
		② 賀茂医療センター (入院) 外来		自 令和〇年5月15日～		治療中	
損害賠償金の支払状況	交渉経過を記入してください 相手方と調整中 示談の状況 有・無 (○で囲む)						
保険	有・無	東広島海上火災 保険		証券番号等	H058-12345678J		
備考							

上記のとおり届出します。

令和〇年6月17日

被保険者 住所 東広島市西条栄町8番29号

(被害者) 氏名 東広島 花子

電話番号 (082)420-0933



印

(あて先) 東広島市長

- 注 1 負傷の概要はできるだけ詳細に、また、加害者が不明の場合はその旨を記入してください。  
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写しを提出してください。  
3 後日調査の関係上関係者の電話番号等はできるだけ記入してください。