

健保組合使用欄			
常務理事	事務長		担当者

第三者の行為による傷病届

被害者（自分側）	被保険者証の記号番号	5001-0001		氏名	健保 太郎			健保	
	現住所	〒230-8571 神奈川県横浜市鶴見区鶴見中央4-33-1							
	被保険者が勤務している事業所	名称	〇〇株式会社						
		所在地	〒220-0000 神奈川県横浜市西区7-1-4 TEL 045-123-4567						
被害者が家族であるとき	氏名	健保 愛子 昭・平・令 3年 1月 22日生				被保険者との続柄	妻		
加害者（相手方）	氏名	(フリガナ) 加害 一郎 大・昭・平・令 1年 1月11日生		住所	〒240-0000 神奈川県横浜市保土ヶ谷区4989 TEL 045-987-6543				
	勤務先	×××株式会社		所在地	〒210-0000 神奈川県川崎市川崎区82-82 TEL 044-123-4567				
	相手が未成年者であるとき 親権者、後見人等	氏名	大・昭・平・令 年 月 日生			加害者との関係			
		住所	〒						
	加害者不明のとき	その理由							
加害者の自動車保険	自賠責保険	保険会社名	△△保険株式会社		証明書（証券）番号	第 1234567890 号			
		保険会社所在地	〒105-0000 東京都港区△△				TEL	03 (△△△△) △△△△	
		保険契約期間	平成31年 2月 1日 ~ 令和2年 2月 1日						
	任意保険	保険会社名	◎◎保険株式会社		証明書（証券）番号	第 1098765432 号			
		保険会社所在地	〒100-0005 東京都千代田区◎◎				TEL	03 (◎◎◎◎) ◎◎◎◎	
		保険契約期間	平成30年 12月 25日 ~ 令和1年 12月 25日						
事故の内容	発生日時	令和 1年 6月 1日 (土曜日) 午前・午後 11時 30分頃							
	発生時の状況	勤務中・通勤途上・私用外出中・その他 ()							
	発生場所	神奈川県横浜市鶴見区鶴見中央4丁目 区役所前交差点							
	傷病名	骨折							
	種別	こちら (車・バイク・自転車・歩行) / 相手方 (車・バイク・自転車・歩行) 殴打・刺傷・その他 ()							
	警察への届出	有・無	所轄署	鶴見警察署				派出所	
	過失の度合	自分がなんぶぐらい (割)			相手方がなんぶぐらい (割)				
	0・1・2・3・4・5・6・7・8・9・10			0・1・2・3・4・5・6・7・8・9・10					