

第24号様式（第13条関係）

第三者行為による傷病届

被害者 (被保)	被保険者証の番号	〇〇〇〇〇〇〇	生年月日	昭和〇〇年〇〇月〇〇日生			
	住所	〇〇市〇〇町〇〇番地				世帯主との続柄	本人
	個人番号	〇〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇					
使用者がいる 場合に記入し てください。	名	江別 太郎	電話番号	〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇	職業	会社員	
	所	××市××町××番地					
	氏名	江別 次郎	電話番号	×××-×××-××××			
加害者の 使用主	住所						
	氏名・名称				電話番号		
負傷(事故)の日時	令和××年××月××日		午前 午後	〇〇時〇〇分頃			
負傷(事故)の場所	△△市△△町△△番地						
発病の原因又は 負傷(事故)時の状況	交差点を直進中、右折してきた乗用車に衝突された。					わかる範囲で記入してください。	
事故証明書 を参考 に分かる範囲で記 入してください。	程度	頸椎捻挫	治ゆま での見 込み	入院 日	通院 日		
		腰椎捻挫		医療費	円		
		大腿骨骨折	国保による 診療開始日	令和××年××月××日から			
受けた 病院名	当初	〇〇病院		移転後	××病院		
	自動車 事故の 場合の 加害自 動車	自賠償保険 契約会社名	〇〇農業協同組合	証 明 書 番 号	第〇〇〇〇〇〇〇〇〇号		
契約者氏名		江別 次郎	契 約 者 住 所	××市××町××番地			
所有者氏名		江別 次郎	所 有 者 住 所	××市××町××番地			
登録番号又は 車両番号		札幌〇〇〇あ〇〇-〇〇	車台番号	〇〇〇〇-〇〇〇〇〇〇〇			
任意保険(対 人)の有無		無 / 有	××××	保険株式(相互)会社 農業協同組合			
任意保険証券番号		第××××××××××号	支店名	××店	担当者名	××	
損害賠償に 関する交渉の経過	示談成立 / 交渉中 年 月 日						
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。							
令和△△年△△月△△日 江別市長							
住所 〇〇市〇〇町〇〇番地							
世帯主 氏名 江別 太郎							
注1. 自動車事故の場合、警察署の発行する事故証明書(写しで可)を添付してください。							
注2. 発病の原因又は負傷(事故)時の状況は、できるだけ詳細に記入してください。							
注3. 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、付添い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。							
注4. 自動車のひき逃げ等で加害者が不明の場合は、その旨記入してください。							
注5. 後日調査の必要上、関係者の電話番号は記入してください。							