

# 労災ではないですね!!

様式第2号

## 第三者行為による被害届

記入方法

色塗りは、必ず記入

(あて先) 東海市長		令和〇年〇〇月〇〇日			
世帯主		住所 (〒〇〇〇-〇〇〇〇) 東海市〇〇町〇丁目〇番地			
		氏名 〇〇 〇〇	印		
		電話 〇〇〇 (〇〇〇) 〇〇〇〇			
下記のとおり届けます。		事故証明に記載の日時と場所を記入			
事故発生日	令和〇〇年〇〇月〇〇日(〇曜日) (午前)・午後〇〇時〇〇分頃	事故発生場所	東海市〇〇町〇丁目〇番地		
事故原因と状況 (詳しく記載)	被害者乙が運転する乙車が信号のある交差点を青信号直進中、対向車線を右折しようとした加害者甲が運転する甲車と衝突した。 事故発生時の状況を詳しく記入				
被害者 (国保被保険者)	被保険者証記号番号	〇〇〇〇〇〇	職業	自営業	
	フリガナ	〇〇 〇〇	世帯主との続柄	本人	
	氏名	〇〇 〇〇	生年月日	(明・大(昭)・平・令) 〇〇年〇月〇日	
	個人番号	〇 〇			
福祉医療受給者のとき〇で囲む	福祉医療等受給資格	子ども・障害者・母子	受給者番号		
第三者(相手側・運転者)に関する事項	相手側(運転者)	氏名	〇〇 〇〇	生年月日	(明・大(昭)・平・令) 〇〇年〇月〇日
		住所	(〒〇〇〇-〇〇〇〇) 東海市〇〇町〇丁目〇番地	福祉医療受給者のとき受給者番号を記入	
	相手方自動車	職業	会社員	電話	〇〇〇(〇〇〇)〇〇〇〇
		氏名	同上	電話	( )
	保有者	住所	(〒 - ) 同上		
		運転者との関係	本人・親族(続柄 夫)・事業主・その他( )		
	契約者	氏名	同上	電話	( )
		住所	(〒 - ) 同上		
		運転者との関係	本人・親族(続柄 )・事業主・その他( )		
	自賠償保険	有	〇で囲む	〇で囲む	〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇
無		〇で囲む	〇で囲む		
任意保険	有	〇で囲む	〇で囲む	証券番号	
	無	〇で囲む	〇で囲む	支店名	
		〇で囲む	〇で囲む	課名	
			担当者名	電話	
				( )	
医療機関の所在地・名称(氏名)	傷病名		初診日	令和〇年〇〇月〇〇日	
当初	〇〇病院		国保診療	(有)・無	
	東海市〇〇町〇丁目〇番地		国保診療開始日	令和〇年〇〇月〇〇日	
転医			診療見込期間		
後			診療見込金額	円	

注意：この申請書に次の書類1～3を添付して提出してください。

1. 事故発生状況報告書
2. 交通事故証明書(原本又は原本証明のあるもの)
3. 念書(兼 同意書)
4. 委任状(保険者が連合会に委託するとき)

必須