

常務理事		

【記入見本】青字の箇所をご記入ください。

押印してください。

## 第三者の行為による傷病届

日中必ず連絡のつくところを記入してください。:		記号 100 番号 12345	わからないときは、社員番号を記入してください	田中 太郎	田中
該当文字を○でかきこみます	被保険者証の記号番号	彼保険者の氏名			
	連絡先(電話番号) (内線) 0120 (自宅) 06 - 1111 - 2222 (携帯) 090 - 3333 - 5555	被扶養者に関するものであるときはその者の氏名			

傷病名	頭部打撲 頸椎挫傷	発生年月日	令和 1 年 5 月 28 日 午前・午後 11 時 30 分ごろ
-----	-----------	-------	--------------------------------------

負傷者ご判断で結構ですので、ご記入ください。

発生場所	富山市成願寺 国道8号線 山中交差点より東300メートル		
発生の原因及び状況	私用のため現場付近を自家用車で進行中、加害者の乗用車に追突された。原因は加害者の制限速度超過によるものである。		

受診した医療機関等	医療機関名	富山西共済病院	所在地	富山市黒部市吉田200 (電話番号) 0765 - 80 - 8888
	医療機関名		所在地	(電話番号) - - -
	転帰	令和 1 年 6 月 1 日現在 治癒・中止・ <u>継続中</u>	治療見込み期	約 3 日間 (月間)

相手方	氏名性別	山田 次郎 <small>男・女</small>	生年月日	明大 昭平 40 年 8 月 10 日
	住所	〒 937 - 9876 富山県魚津市荒川1-2		
	相手方が判らないときはその理由			

相手方自動車保険の状況	自賠責保険	保険会社の名称	三友海上火災保険株 (電話番号) 076 - 456 - 1234		
	任意保険	証明書番号	123456ABC789	契約者氏名	山田 三郎
	自賠責保険	保険会社の名称	三友海上火災保険株 (電話番号) 076 - 456 - 1234		
	任意保険	契約証番号	ABC-123890BCD	契約者氏名	山田 三郎

示談	示談していない	示談した(令和 年 月 日)
----	---------	----------------

①交通事故証明書(自動車安全運転センターが発行。)

②事故発生状況報告書 ③念書

④誓約書(相手方が記入する書類。過失割合などにより相手方に依頼できないときは不要。)

[ 受付印 ]