

第三者行為による被害届

日進市長 宛て		世帯主 住所 (〒 ー )		年 月 日		
以下のとおり届け出ます。		氏 名		個人番号		
		電 話		( )		
事 故 発 生 日	年 月 日	事故発生 場 所				
午(前・後) 時 分頃						
事 故 原 因 と 状 況						
被 害 者 名 (被保険者名)	被 保 険 者 記号・番号		職 業			
	個 人 番 号		続 柄			
	フリガナ					
	氏 名		生年月日	年 月 日		
第 三 者 (加 害 者) に 関 する 事 項	加 害 者 (運 転 者)	氏 名		生年月日	年 月 日	
		住 所	(〒 ー )			
		職 業		電 話	( )	
	保 有 者 (契 約 者)	氏 名		電 話	( )	
		住 所	(〒 ー )			
		加 害 者 と の 関 係	本人・親族(続柄 )・事業主・その他( )			
自 賠 責 保 險	有	保 險 会 社		証 明 書 番 号		
	無					
任 意 保 險	有	保 險 会 社		支 店 名	課 名	担 当 者 名
	無			証 券 番 号		
			電 話	( )		
医 療 機 関 の 所 在 地 ・ 名 称 (氏 名)			傷 病 名			
当 初			初 診 日	年 月 日		
			国 保 診 療	有 ・ 無		
			国 保 診 療 開 始 日	年 月 日		
転 医 後			診 療 見 込 期 間			
			診 療 見 込 金 額	円		

注意 この申請書に次の書類を添付して提出して下さい。

- 1 委任状
- 2 事故発生状況報告書
- 3 交通事故証明書
- 4 念書(被害者)
- 5 誓約書(加害者)
- 6 示談書の写し