

(被保険者・被扶養者)

第三者行為による傷病届

被保険者証等の記号・番号	・	被保険者氏名・印	
被保険者の住所	〒		
負傷した人	氏名		被扶養者の場合は続柄
負傷した日時	令和 年 月 日 時頃		
診療を受けた	医療機関名		
	医師名		
第三者行為による負傷・ (死亡)発病の事実及び・ その状況を(具体的に)			
第三者(加害者)	住所	〒	
	氏名		
	勤務先		
	連絡先	自宅 会社	
	契約保険会社 (自賠責保険等)	名称	
		連絡先	

令和 年 月 日 届出

<添付書類>

- 交通事故の場合は「事故証明書」
- 診断書(死亡の場合は死亡診断書)
- 念書
- 示談が成立している場合は示談書の写し