

第三者の行為による被害届

被保険者証の記号・番号	フリガナ	連絡先電話番号	続柄
—	被保険者 氏名・ 生年月日	— —	世帯主からみて
事故発生日	年 月 日	午前 午後	時 分頃
事故発生場所			
第三者被害の区分	交通事故 ・ その他 ()		
事故発生当時の 具体的状況			
被害(負傷)の 程度			
第三者(加害者) の氏名・住所	フリガナ	住所	電話 — —
	氏名		
使用者の名称・ 所在地(住所)	フリガナ	所在地 (住所)	電話 — —
	名称		
目撃者の氏名・ 住所	フリガナ	住所	電話 — —
	氏名		
診療を受けた 医療機関名	名称	所在地	
	名称	所在地	
保険診療期間	年 月 日より		年 月 日まで
示談の状況	・ 年 月 日成立 ・ 未成立 (交渉中 ・ 未交渉)	警察署への 届出	有 ・ 無
第三者の 車両の種別	自家用 事業用	登録番号	
自動車所有者の 氏名・住所	フリガナ	住所	電話 — —
	氏名		
自賠責保険関係	有 無	保険(株) 農業協同組合	証 明 書 番 号
<p>上記のとおりお届けします。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p>(あて先) 千葉市長</p> <p style="text-align: right;">世帯主 フリガナ 氏 名 ⑩ 住 所 連絡先電子メールアドレス ①</p>			

持参するもの

- | | |
|-------------------|---------------|
| 1 交通事故証明書 | 3 国民健康保険被保険者証 |
| 2 示談成立の場合は、示談書の写し | 4 印鑑 |