

被害者	被保険者証の 記号番号	小美玉123456	被保険者名 (姓・名)	フリガナ オミ 小美 タマコ 玉子	生年月日	S50年 1月 1日生	世帯主 との続柄	本人
加害者	住所	小美玉市堅倉835番地	氏名	フリガナ ヤマダ 山田 タロウ 太郎	生年月日	S11年11月11日生	職業	農業
加害者の 使用者	住所		氏名	フリガナ タロウ 太郎	生年月日	年 月 日生		
負傷の日時 及び場所	平成 20年 4月 1日 (午前) 11時 11分頃、場所 小美玉市堅倉地内							
発病の原因又は 負傷時の状況	車両と車両の衝突事故 (具体的に記入) 事故年月日を記入(事故証明書と同じ)							
疾病又は 負傷の程度	頭部打撲	怪我の状態を記入 よくわからないときは「不明」		治癒まで の見込み	入院	0日	通院	3日
	支払った金額をご記入願います		診療費総額		25,000円			
診療を受けた保 険医療機関名	当初	小美玉市白河診療所			転医後	茨城県立... (転医した場合記入)		
自動車 事故の 合の 加害自 動車	自賠責保険 契約会社名	小美玉海上火災 農業協同組合	保険株式会社	証明書番号	第 123-45-67 号			
	契約者住所	小美玉市堅倉835番地			契約者氏名	山田 太郎		
	所有者住所	小美玉市堅倉835番地			所有者氏名	山田 太郎		
	登録車両又は 車両番号	み300 60-53			車台番号	123-456		
任意保険 (対人)の有無	(有)	小美玉海上火災 農業協同組合 住所		保険株式会社 ・無	担当者名 イソベ			
損害賠償に関する 交渉の経過	相手方入院中のため交渉はしていません							
上記のとおり届出ます。 (具体的に記入)								
平成20年 4月 5日								
注意! 世帯主		世帯主	住所	小美玉市堅倉1111				
			氏名	小美 玉子				
			電話番号					
小美玉市長		様			必ず押印			

◎ この届書には、給付事由が第三者の行為によって生じた事実を証明する書類を添付すること。