

第三者行為による傷病届

整理番号

被害者側	被害者	氏名	世帯主との続柄	生年月日	国民健康保険被保険者証
				年 月 日	記号 番号 22 - -
	個人番号				
	世帯主	氏名	住 所		
					()

加害者側	加害者	氏名	住 所	電話番号	
				()	
	使用主	事業所名及び代表者名	所在地及び電話番号		加害者の職業
			()		

事件・事故内容	件名	発生時の状況等		
	・傷害事件 ・交通事故	(例：自動車同士の出会い頭による事故)		
	発生日時	発生場所		
	年 月 日 午前・午後 時 分頃			

負傷状況等	傷病名及び程度	
	初診年月日	平成・令和 年 月 日から受診
	初診から国民健康保険による診療までの医療費の負担	1 被害者が支払った 2 加害者が支払った 3 自賠責保険で補てん 4 その他 ()
	国民健康保険での治療	平成・令和 年 月 日から
	診療を受けた保険医療機関	名称： ----- 所在地： ----- 電話番号： ----- 名称： ----- 所在地： ----- 電話番号： -----

国民健康保険法施行規則第32条の6の規定により上記のとおりお届けします。

令和 年 月 日

住 所

届出者

氏 名

(印)

葛飾区長 あて

※署名又は記名・押印