

第三者の行為による傷病届

令和 年 月 日

筑前町長 殿

世帯主 住所 _____

氏名 _____ 印

電話 _____

次のとおりお届けします。

法制 一般 ・ 退職

被保険者証記号・番号		個人番号		
被保険者	フリガナ	生年月日	大 昭 年 月 日 (才) 平 令	
	氏 名	性別	男・女 職業	
事故の内容	発生日時	令和 年 月 日 午前・午後 時 分頃		
	発生場所			
	事故原因と状況			
	警察署への届	届済 ・ 未届 (いづれか○印)	届出所轄署	警察署
	心身の状況	相手者	正常・いねむり・疲労・飲酒・病気 ()	
被保険者		正常・いねむり・疲労・飲酒・病気 ()		
被保険者の人身傷害補償保険について	有・無	損保名[会社] サービスセンター 担当者名[] 電話番号[]		

第三者(相手者)関係	相手者	住所	電話				
		フリガナ	性別	男・女	年齢	才	職業
		氏名					
	保有者との関係	本人 ・ 従業員 ・ 親族 ・ その他 ()					
	保有者(所有者・使用主)	住所(所在地)	電話				
		名称					
		代表者					
		契約者との関係	本人 ・ 譲受人 ・ 借受人 ・ その他 ()				