

第三者行為による被害届									
被害者	被保険者証 記号・番号	ひな	個人番号(マイナンバー)				資格区分	一般	
	フリガナ	ヒタチナカ ハナコ					世帯主との 続柄	妻	
	被保険者名 (被害者名)	ひたちなか 花子	生年月日	H2年 2月 2日					
加害者	住所	水戸市笠原町978番地26	フリガナ	イバラキ ジロウ		職業	会社員		
			氏名	茨城 次郎					
			生年月日	H3年 3月 3日生		TEL	029(301)△△△△		
加害者の 使用者	住所		フリガナ			職業			
			氏名						
			生年月日	年 月 日生		TEL	()		
負傷の日時及び場所		令和○年 △月 □日	午前 午後	6時 30分頃		場所	○○キャンプ場		
発病の原因又は負傷の 状況		キャンプ場で放し飼いされていたヤギに頭突きされた。							
疾病又は負傷の程度	脛骨高原骨折			治療までの見 込み	入院			日	
					通院			日	
					診療費総額			円	
診療を受けた保険医療 機関名		当初	ひたちなか総合病院			転医後			
自動車事 故の場合 の加害自 動車	自賠責保険 契約会社名	保険株式会社 農業協同組合			証明書番号	第 号			
	契約者住所				契約者氏名				
	所有者住所				所有者氏名				
	登録番号又は				車台番号				
	任意保険(対 人)の有無	有 担当部署等 電話番号 ()			保険株式会社 農業協同組合 ・無 担当者名				
損害賠償に関する交渉 の経過									
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届け出ます。									
令和○年 △月 □日									
ひたちなか市長 殿									
世帯主 住所 ひたちなか市東石川2丁目10番1号 氏名 ひたちなか 太郎 印									
個人番号 (マイナンバー)									

注 1 発病の原因又は負傷時の状況は、できるだけ詳細に記入してください。
2 損害賠償に関する交渉の経過は、詳細に例えば○月○日見舞品をどれだけ受け取った、医療費、付添いの費、
どちらで負担する等を記入し、示談が成立したときは、示談書の写しを提出してください。
3 自動車のひき逃げ等で加害者が不明の場合は、その旨を書いてください。
4 後日の調査の必要上、関係者の電話番号等は、できるだけ記入してください。