

第三者の行為による傷病届														
被 保 険 者 記 号 ・ 番 号			被害者氏名				世帯主 と の 続 柄							
資 格 区 分			一般・退職本人・退職扶養				個人番号							
事 故 の 状 況	発 生 年 月 日		年		月		日		午前・午後		時		分頃	
	発 生 場 所													
	具 体 的 な 原 因 と そ の 状 況 別紙のとおり													
第 三 者 ( 加 害 者 ) に 関 する 事 項	加 害 者	住 所 名						職 業						
		電 話 ( )						年 齢						
	使 用 主	所 在 地 名 称 代 表 者												
		電 話 ( )												
	示 談 の 有 無		有		年 月 日				無					
	自 動 車 損 害 賠 償 責 任 保 険	有		保 険 会 社 名				保 険 金 受 領		年 月 日				
無		証 明 書 番 号								円				
自 動 車 保 険 ( 任 意 保 険 )	有		保 険 会 社 名				担 当 者		住 所 氏 名					
	無		証 券 番 号						電 話 ( )					
診 療 に 関 する 事 項	傷 病 名 及 び 傷 病 の 程 度							診 療 見 込 み		全 治				
								後 遺 症		残 る 残 ら ない 不 明				
	初 診 年 月 日		年 月 日		国 保 診 療		年 月 日 から							
	治 療 を 受 け て いる 病 院 等		所 在 地											
		名 称		電 話 ( )										
上記のとおり届け出ます。 年 月 日 世帯主 住所 杉並区 丁目 番 号 氏 名 電話 ( ) 杉並区長 宛														

※注意事項 本届書に自動車安全運転センターの交通事故証明書を添付してください。  
示談が成立しているときは、示談書の写しも併せて添付してください。