

理事長	常務理事	事務長	担当者	健保受付年月日

## 健康保険 第三者の行為による傷病届

(被保険者または被扶養者に関すること)

平成 18 年 1 月 5 日提出

被保険者証の 記号 123 番号 12345		被保険者の氏名 西上 平蔵 (印)	フリガナ ニシガミ ヘイゾウ
被保険者の住所及び電話番号 〒424-0911 静岡市清水区入船町〇〇番地 電話番号 054 (354) 1111		事業所名称 〇〇株式会社	事業所在地 静岡市清水区入船町〇-〇〇
被扶養者が受けた事故であるときはその者の氏名	生年月日 昭和・平成 45年 10月 12日	被保険者の続柄	

(相手方に関すること)

相手方の氏名 中橋 敏行	相手方の生年月日 昭和・平成 50年 1月 12日	
相手方の住所及び電話番号 〒〇〇〇-〇〇〇〇 調布市若葉町3-12-1 電話番号 042 (488) 3731	相手方の勤務先住所 杉並区成田西2-7-4 電話番号 03 (3312) 5810	
相手方の勤務先 山科水道工事株式会社	相手方の氏名等が不明なとき その理由	相手方に対して損害賠償請求権の有無 有・無
第三者から受けた損害賠償の内容金額及びその年月日 示談を行った場合はその状況 (示談書の写しを添付すること)		

(自動車事故の場合)・・・相手方の

自動車保有者の氏名または会社名 山科水道工事株式会社	住所 杉並区成田西2-7-4 電話番号 03(3312)5810
保険契約者の氏名または会社名 山科水道工事株式会社	住所 杉並区成田西2-7-4 電話番号 03(3312)5810
契約保険会社の名称 (自賠責) 千代田火災海上保険株式会社	保険証明書番号 k-1 2-3 4 5 6 7 8
自動車の種別 普通自動車	車台番号
登録番号 練馬 500 さ 1 2 3 4	事故届出警察署 清水署

(事故及び負傷の内容)

事故発生年月日 平成 17年 12月 31日 午前・午後 6時 15分頃	事故発生の場所 静岡県静岡市清水区入船町交差点
警察官の立合 あった・ない・ないが届出済・不明	傷病 ①頭部打撲 ②右上肢挫創
診療を受けた医療機関の名称 社会保険 桜ヶ丘総合病院	所在地 清水区桜ヶ丘町〇〇-〇〇
初診年月日 平成 17年 12月 31日	診療費の区別 健保・自費・その他 ( )