

交通事故、自損事故、第三者(他人)等の行為による傷病(事故)届

届出者	被保険者証 記号番号		被保険者 氏名		⑩	職種			
	事業所名 (勤め先)		所在地 (勤め先)		〒	Tel ()			
被害者 (受診者)	氏名	男 女	才 続柄		住所	〒	Tel ()		
	事故内容	自動車事故・バイク事故・自転車事故・歩行中・殴打・刺傷・その他()							
	警察への届出有無	有:人身事故・物損事故 ※注1() 警察署 無:(理由)							
加害者 (第三者)	氏名	男 女	才		住所	〒	Tel ()		
	勤務先 又は職業				所在地	〒	Tel ()		
加害者が不明の理由									
事故発生	年	月	日	前 後	時	分	発生場所 市 町 郡 村		
過失の度合	(自分) 被害者	1・2・3・4・5・6・7・8・9・10			(相手) 加害者	1・2・3・4・5・6・7・8・9・10			
事故の相手の自動車保険加入状況									
傷病が 交通事 故に よる と き	自 賠 責 保 険	保険会社名		取扱店 所在地	〒	Tel ()			
		保険契約者名 (名義人)		住所 (所在地)		関係	保有者との 加害者との		
		自動車の種別		府県名		登録番号		車台番号	
		自賠責証明書番号		保険期間	自	年	月	日	
					至	年	月	日	
		自動車の保有者名		住所 (所在地)		加害者 との関係			
任意 保 険	に よ る と き	保険会社名	火災海上(株) 農協	取扱店 所在地	〒	担当者名	Tel ()		
		保険契約者名		住所 (所在地)	〒				
		契約証書番号		保険期間	自	年	月	日	
					至	年	月	日	
保険契約期間		年	月	日	～	年	月	日	任意一括について ※注2 有・無

受付日付印

※注1

物損事故で 処理した場合	別途「人身事故証明入手不能届」 の提出を求める場合があります。
-----------------	------------------------------------

※注2

任意一括とは、自賠責保険だけの対応では なく、任意保険が対応している場合です。
--

