様式第１０号(第１７条関係)　　第三者行為による被害の届書

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 被保険者証の記号番号 | 　 | (ふりがな)被害者氏名 | 　 |
| 福祉医療受給者番号 | 　 |
| 世帯主との続柄 | 　 | 　　　　　年　　月　　日生 |
| 事故発生の年月日 | 　　　　年　　月　　日　午前・午後　　時　　分頃 |
| 事故発生場所 | 　 |
| 第三者行為に関する事項 | 加害者 | 住所 | 　 | 電話 | 　 |
| (ふりがな)氏名 | 　 | 職業 | 　 |
| 使用者 | 住所 | 　 | 電話 | 　 |
| (ふりがな)氏名 | 　 | 職業 | 　 |
| 登録番号又は車両番号 | 　 | 車台番号 | 　 |
| 自動車損害賠償責任保険 | 有無 | 保険会社名 | 　 | 担当 | 　 |
| 証明書記号番号 | 　 | 所有者氏名 | 　 |
| 自動車普通保険(任意保険) | 有無 | 保険会社名 | 　 | 担当 | 　 |
| 契約書記号番号 | 　 | 電話 | 　 |
| 診療に関する事項 | 疾病の原因又は負傷時の状況 | 別紙事故発生状況報告書のとおり |
| 傷病名 | 　 | 初診年月日 | 年　　月　　日 |
| 治癒までの見込期間 | 　 |
| 医療機関名及び医師名 | 　 | 担当医 | 　 | 電話 | 　 |
| 　上記のとおりお届けいたします。　　　　　　年　　月　　日住所　　　　　　　　　　　世帯主　氏名　　　　　　　　　　　電話　　　　　　　　　　　　　能代市長　　　　様 |
| この届けに添えて提出する書類 | 1　交通事故証明書2　事故発生状況報告書3　念書 | 4　委任状5　同意書6　示談書の写し(示談している場合) |