記入例

様式３（第4条関係）

国保　後期　介護

第三者の行為による被害届

被保険者・後期高齢者医療加入者	―		保険者番号		
	―		被保険者証の記号・番号		
	氏名	介護　太郎	介護証番号	0005555555	
	電話	0774-20-8731	大・昭・平　１５年　１２月　３０日	男・女	
	事故発生年月日	令和〇年　〇月　〇日　午前・午後　１０時　３０分頃			
	事故発生場所	宇治市宇治琵琶１２０番地付近			
	病院名等	当初	★★病院	転医後	
保険による診療		平成２８年　３月２２日から、している・していない		入院・通院	
事故の状況		事故発生状況報告書に図示してください	国保	退職（本・家）	後期
相手方との契約		示談未済・示談成立　年　月　日			
傷病者		徒歩・自転車・バイク・単車・乗用車(軽)・トラック(軽)			
相手方		自転車・バイク・単車・乗用車(軽)・トラック(軽)・バス・タクシー・その他			

介護保険被保険者番号を記入してください

相手方	氏名	予防　二郎	男・女	年齢　▽	職業　会社員	親権者名
	住所	宇治市宇治琵琶１１０番地			（電話）　0774-22-3141	
	勤務先	〇〇〇株式会社			（電話）　0774-21-0406	
	使用者	××　□□				
	交通事故の場合	自賠責保険	（会社名　▽▽海上火災保険(株)　証明書番号　7777777777　）			
		任意保険	（会社名　▽▽海上火災保険(株)　証券番号　2222222222　）			
		任意担当者	保険　花子		電話　0774-20-8780	

任意保険会社の担当者名を書いてください

上記の通り届け出ます。

令和〇年　〇月〇日

宇治市長　様

住所　宇治市宇治琵琶３３番地

氏名　介護　太郎　介護印

印を忘れず押してください

※ 連合会は、この求償事務の委託により知り得た個人情報を法令的に則るとともに、連合会規則等に基づき、適正かつ厳正に取り扱います。