

第三者行為による被害(傷病)状況報告書
(交通事故以外 傷害・犬咬等)

被保険者証 の記号番号		受傷者 の氏名			
受傷の日時					
場 所					
受傷の状況 (どのような にして受傷 したか具体 的に書いて 下さい。)				
治療した	医療機関名		期 間		
相手者 の氏名			年 齢	性 別	
相手者 の住 所					
示談の状況			賠償保険の有無	有	無

以上のとおり、届出します。

令和 年 月 日

殿

住 所

氏 名 (世帯主)

_____ (印)

交通事故以外の記載例

令和 ○年○月○日

第三者行為による被害(傷病)状況報告書 (交通事故以外 傷害・犬咬等)

被保険者証の記号番号	○○○-○○○	受傷者の氏名	後期 花子			
受傷の日時	令和 ○年○月○日 午後○時○分 頃					
場 所	宮崎市下原町○○丁目○○番地					
受傷の状況 (どのようにして受傷したか具体的に書いて下さい。)	私は所用のため○○さん宅を訪問したところ、玄関前にて突然○○さんの飼犬が飛びかかってきて右大腿部と右足首を咬まれました。 飼犬の首輪は切れてありませんでした。					
治療した	医療機関名	○○ 病院	期間	令和 ○年○月○日か	令和 ○年○月○日ま	
相手者の氏名	国保 太郎		年齢	○○歳	性別	男
相手者の住所	宮崎市下原町○○丁目○○番地					
示談の状況	<input checked="" type="radio"/> 未済	・ 済	(示談日 年 月	賠償保険の有無	有 <input checked="" type="radio"/> 無	

以上のとおり、届出します。

令和 ○年○月○日

殿

住 所 宮崎市下原町○○丁目○○番地

氏 名(世帯主) 後期 花子

印